Gemeente Losser

verslingerd aan de dinkel

GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van gemeente Losser.

Nr. 128349

28 december

2015

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser

Het college van burgemeester en wethouder van de gemeente Losser;

Besluit vast te stellen:

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning

1 Inleiding

Deze beleidsregels vormen samen met de verordening en het besluit van de gemeente Losser het kader waaronder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) in Losser wordt uitgevoerd. De verordening, het besluit en de beleidsregels geven uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015).

De Wmo 2015 maakt onderdeel uit van de bestuurlijke decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de ‘oude’ Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig het college in aanvulling hierop de cliënt in staat stellen gebruik te kunnen maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – kan er (eventueel) in aanvulling op het gebruik van een algemene voorziening een maatwerkvoorziening worden toegekend. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de mogelijkheden van onze inwoners om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren in de maatschappij.

Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen. Tevens dient er gekeken te worden wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren. Hierdoor kan bepaalt worden of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt. De Wmo 2015 en de verordening en deze beleidsregels leggen deze toegangsprocedure daarom vast. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

De Wmo 2015 en de verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige ambtenaren. Waar in de verordening en in de wet ‘het college’ staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Algemene wet bestuursrecht.

2 Procedure

2.1 Hulpvraag

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij het zorgloket of het sociaal team zijn vraag stellen. Ook kan de cliënt een meldingsformulier invullen op de gemeentelijke website. Soms blijkt na een korte vraagverheldering dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan zal het “keukentafelgesprek” gevoerd worden. Zowel het Wmo-team als de medewerkers van het sociaal team is geschoold in het voeren van “het keukentafelgesprek”. Het maakt dus niet uit of cliënt zich meldt bij het sociaal team of bij het zorgloket; overal wordt het “keukentafelgesprek” gevoerd. Indien het sociaal team het keukentafelgesprek voert zal van het gesprek door de gespreksvoerder aantekeningen gemaakt die zo nodig uitgewerkt worden tot een ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan zal na goedkeuring van de cliënt aan de Wmo consulent ter beschikking worden gesteld. Dit om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan moeten worden.

2.2 Melding

Ongeacht welke hulp- of dienstverlener het gesprek heeft gevoerd, op het moment dat de hulpvraag leidt tot een melding (en aanvraag) voor een maatwerkvoorziening neemt de Wmo consulent het over. De cliënt ontvangt binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de cliënt de mogelijkheid heeft om vóór het gesprek, uiterlijk binnen zeven dagen na de melding, schriftelijk een persoonlijk plan in te leveren bij de consulent waarin gemotiveerd aangegeven is welke ondersteuning volgens de cliënt nodig is.

2.3 Onderzoek
Het keukentafelgesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van cliënt. Daarbij is aandacht voor:
- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is.

De Wmo consulent doet op basis van de gegevens uit het gesprek nader onderzoek om te bepalen of cliënt een voorziening of dienst op grond van de Wmo 2015 nodig heeft. Het aanvragen van een medisch-, ergonomisch- en of bouwkundig advies, bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor advies, kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek wordt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken afgerond. Indien er sprake is van een moeilijk objectiveerbare aandoening zal er altijd medisch advies ingewonnen worden. Het onderzoek wordt afgesloten met het opstellen van een ondersteuningsplan.
Naar aanleiding van het onderzoek wordt er een ondersteuningsplan opgesteld en binnen 4 weken opgestuurd naar de cliënt.
De Wmo consulent zal samen met cliënt verder uitzoeken welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van cliënt. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining of het inmeten of een offerte opmaken door een bedrijf dat woningaanpassingen verstrekt kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

2.4 Cliëntondersteuning
Omdat het voor sommige cliënten moeilijk is om hun hulpvraag onder woorden te brengen is cliëntondersteuning beschikbaar. Mensen krijgen dan ondersteuning bij het zoeken naar oplossingen voor knelpunten rond zelfredzaamheid en participatie. De cliëntondersteuning, die meestal vooraf gaat aan het stellen van de hulpvraag, is gratis beschikbaar, onafhankelijk en strekt zich uit over alle levensgebieden.

2.5 Aanvraag
Na ontvangst van het ondersteuningsplan dient de cliënt het ondersteuningsplan binnen 5 werkdagen terug te sturen voorzien van een handtekening en een datum. Cliënt heeft de mogelijkheid in het ondersteuningsplan correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke ondersteuningsplan, maar worden aan het oorspronkelijke ondersteuningsplan toegevoegd. Dit ondersteuningsplan kan fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.
Een aanvraag kan alleen door het college in behandeling worden genomen wanneer een aanvraagformulier of gespreksverslag voorzien van naam, BSN, geboortedatum en ondertekening door cliënt (of gemachtigde) bij het college is ingeleverd. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is ontvangen, geldt als aanvraagdatum.
Indien het college een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden, heeft het college doorzendplicht (art. 2:3 Awb).

2.6 De beschikking
De cliënt ontvangt op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken na het indienen van de aanvraag schriftelijk de beslissing op de aanvraag middels een beschikking. Deze termijn mag verlengd worden op grond van de Awb 4:14 met maximaal 8 weken. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. Cliënt moet van een eventuele verlenging van de afhandelingstermijn telefonisch en schriftelijk op de hoogte worden gesteld.

2.7 Wijzigingen in de situatie
Degene aan wie een voorziening is verleend, is verplicht aan het college mededeling te doen van feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening. De cliënt wordt hierop gewezen in de beschikking.

2.8 Heronderzoek en herindicatie
Het college is bevoegd regelmatig een heronderzoek te verrichten naar de voor de voortzetting van het recht op een voorziening van belang zijnde gegevens. Een heronderzoek kan leiden tot een herindicatie.

2.9 Intrekking en beëindiging
Het college trekt een besluit genomen op grond van de verordening geheel of

gedeeltelijk in, indien:
- niet of niet langer is voldaan aan de voorwaarden of verplichtingen gesteld bij of krachtens de wet;
- op grond van gegevens beschikt is en gebleken is dat de gegevens zodanig onjuist waren dat, waren de juiste gegevens bekend geweest, een andere beslissing zou zijn genomen, terwijl de aanvrager wist of redelijkerwijs had kunnen weten dat bedoelde gegevens onjuist waren;
- de voorziening niet langer noodzakelijk is.

2.10 Terugvordering

Het college vordert de verleende voorziening van de aanvrager in ieder geval terug indien zij het besluit, waarbij deze voorziening is toegekend, hebben ingetrokken en voor zover na de datum van het besluit tot toekenning van de voorziening nog geen vijf jaren zijn verstreken.
Alle terug te vorderen bedragen worden verhoogd met de wettelijke rente.

2.11 Inherente afwijkingsbevoegdheid

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de aanvrager of de woningeigenaar afwijken van wat bij of krachtens de verordening en het beleid is bepaald, indien strikte toepassing daarvan tot onbillijkheden van overwegende aard leidt. Het gebruik maken van deze bepaling moet beschouwd worden als een uitzondering en niet als een regel. Er moet in verband met precedentwerking duidelijk aangegeven waarom er in een bepaalde situatie van wordt afgeweken.

3 Criteria voor een maatwerkvoorziening

3.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om in aanmerking te komen voor een (maatwerk)voorziening is dat cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Losser heeft. Cliënt moet ingeschreven staan in de basisregistratie personen (BRP) van de gemeente Losser. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP; cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in de gemeente Losser komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in het BRP- de melding in ontvangst worden genomen. Het onderzoek kan dan gestart worden. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in het BRP geregeld moet zijn. Op het moment dat cliënt is ingeschreven in de gemeente Losser kan de aanvraag in behandeling worden genomen.
Hotels, pensions, trekkerswoonwagens, vakantiewoningen en tweede woningen kunnen niet worden aangemerkt als hoofdverblijf.
Voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang geldt deze bepaling niet. Daarvoor geldt dat een maatwerkvoorziening verstrekt moet worden door het college van de gemeente tot welke hij zich wendt.

3.2 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor compensatie moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. De consulent bepaalt of (maatwerk)voorzieningen (medisch) noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. De consulent kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder ‘langdurig’ wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een ‘blijvende situatie’ wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor (huishoudelijke) ondersteuning kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurend zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende (medische) noodzaak worden uitgegaan. Hulpmiddelen die korter dan 6 maanden noodzakelijk zijn kunnen via de zorgverzekeringswet worden geleend.
Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

3.3 Voorliggende voorzieningen

Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo 2015 geen voorziening/dienst worden verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de zorgverzekeringswet zijn loophulpmiddelen. Zorgverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van bijvoorbeeld een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een AWBZ-of Wlz-instelling.

Wanneer blijkt dat cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Een algemene voorziening is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn zoals een wasserette/stomerij of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.
Indien de aanvrager op grond van een andere regeling aanspraak kan maken op de voorziening wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. Het kan daarbij gaan om een andere wettelijke regeling maar ook om privaatrechtelijke aanspraken (bijvoorbeeld aansprakelijkheidsverzekeringen).

3.3.2 Regresrecht

In de Wmo 2015 is een artikel over regres opgenomen (artikel 2.4.3.). Het regresrecht stelt de gemeente Losser in staat om de kosten voor maatwerkvoorzieningen te verhalen op een derde bij wettelijke aansprakelijkheid voor een ongeval dat tot de beperkingen heeft geleid. Artikel 2.4.4 Wmo 2015 regelt dat de VNG een overeenkomst met verzekeraars kan sluiten over een door verzekeraars te betalen afkoopsom voor de schade (afkoop regresrecht). De VNG heeft hierover een overeenkomst getekend met het Verbond van Verzekeraars over de afkoop van het regresrecht. De gemeente Losser neemt voor 2016 deel aan de regresovereenkomst.
Het regresrecht stelt de gemeente in staat om verhaal te plegen in geval een derde aansprakelijk is voor een ongeval waardoor de gemeente op grond van de Wmo voorzieningen moet verstrekken aan degene die door het ongeval met beperkingen te maken krijgt. De gemeente kan hierbij terugvallen op de overeenkomst die de VNG met het Verbond van Verzekeraars heeft gesloten.

3.4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is onder de Wmo 2015 niet de bedoeling dat er voorzieningen worden verstrekt, waarover de aanvrager, gezien zijn individuele situatie, ook zonder zijn handicap of beperking, zou kunnen beschikken. Deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:
• Het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
• Het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
• Het kan voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.
Heel duidelijk zijn deze criteria niet. De jurisprudentie verwoordt het zo: “een voorziening waarvan aannemelijk is te achten dat cliënt daarover ook zou hebben beschikt als hij niet gehandicapt was” (zie o.a. CRvB 14-07-2010, nr. 09/562). Bovendien blijkt uit jurisprudentie dat een voorziening voor de ene persoon wel algemeen gebruikelijk kan zijn en voor de ander niet. Zo kunnen beugels in het toilet voor een persoon van boven de 70 jaar algemeen gebruikelijk zijn, maar voor een jongere persoon die na een ongeluk gehandicapt is geraakt, niet.
Uitzonderingen op deze criteria kunnen zijn situaties waarin:
• de handicap plotseling ontstaat, waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal aangeschaft of vervangen moeten worden;
• de aanvrager een inkomen heeft, dat door aantoonbare kosten van de handicap onder de voor hem geldende bijstandsnorm dreigt te komen.
Er is geen complete lijst van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, maar voorbeelden zijn:
• antislipvloer/coating;
• autoaccessoires zoals: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak;
• bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
• eenhendelmengkranen;
• elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
• fiets met lage instap, ligfiets;
• gebruikelijke zorg;
• keramische- of inductiekookplaat;
• ophogen tuin/bestrating bij verzakking.
• personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
• renovatie van badkamer en keuken;
• rollator;
• spartamet/ tandemmet;
• tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);
• thermostatische kranen;
• tweede toilet/sanibroyeur;
• verhoogd toilet of toiletverhoger;
• wandbeugels;
• zonwering (inclusief elektrische bediening).

3.5 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening
De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening.

3.6 Collectieve voorzieningen
Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vraagafhankelijk vervoer met een kortingspasje (in Losser regiotaxi genoemd) het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de regiotaxi. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking kan komen voor een kortingspasje van de regiotaxi. Andere collectieve voorzieningen kunnen zijn een scootmobielpool en een rolstoelpool

3.7 Verantwoordelijkheden cliënten versus college
In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van cliënt benoemt. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij het college om ondersteuning wordt gevraagd. Het college kan ook ondersteunen bij het zoeken naar oplossingen.
Als een cliënt een vergoeding vraagt over kosten die voorafgaand aan het moment van beschikken reeds zijn gemaakt zal er gewezen worden op de eigen verantwoordelijkheid en zal er geen vergoeding worden toegekend. Tenzij uitdrukkelijk hiervoor toestemming is verleend door de gemeente Losser. Hierdoor wordt voorkomen dat een voorziening waar vroegtijdig mee is begonnen uiteindelijk niet overeenstemt met wat het college als de goedkoopst adequate voorziening beschouwt. Het college kan immers ook factoren mee laten wegen die buiten de woonruimte van de aanvrager gelegen zijn, zoals een beschikbare aangepaste woning elders, waardoor een woningaanpassing wellicht niet noodzakelijk is.

4 Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb) bij een maatwerkvoorziening
Een persoonsgebonden budget (pgb) kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekkingsvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Het college streeft ernaar dat een pgb niet noodzakelijk is, omdat alle gewenste voorzieningen op lokaal niveau aanwezig zijn, maar beseft hierbij dat dit niet in alle gevallen aanwezig is. Het college vindt het van belang dat mensen eigen regie over hun leven kunnen voeren en dat zij, indien zij dit wensen, hiervoor een pgb inzetten.
Alleen maatwerkvoorzieningen komen voor de keuze van een persoonsgebonden budget in aanmerking. Voor algemene voorzieningen geldt die keuzevrijheid niet.

4.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb
In de Wmo 2015[1] worden drie voorwaarden beschreven waar personen aan moeten voldoen, willen zij aanspraak kunnen maken op een pgb. Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:
1. de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
2. de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;
3. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt;
Een extra eis die het college stelt is:
4. dat er geen sprake is van een sterk progressief ziektebeeld (zoals ALS of bepaalde oncologische aandoeningen);
Als de kosten van de maatwerkvoorziening bij een pgb hoger uitpakken dan dat van zorg in natura, moet de cliënt het merendeel zelf betalen of overstappen naar zorg in natura

[1] Wmo 2015, art.2.3.6 lid 2

4.1.1 Bekwaamheid van de aanvrager
Allereerst wordt van een burger verwacht dat deze zelfstandig een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag. Het college vraagt de inwoner duidelijk te maken welke

problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en welke resultaten de aanvrager met de ondersteuning beoogd.
Daarnaast wordt van de aanvrager verwacht dat deze de aan het pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van een zorgverlener die in de zorgvraag voldoet, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie. De budgethouder dient immers ook een zorgovereenkomst te overleggen met de SVB voordat de SVB tot betalingen over kan gaan naar de zorgverleners. De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, maar het oordeel van het college is hierin leidend. Mocht het college van oordeel zijn dat de persoon (dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger) niet bekwaam is voor het houden van een pgb, dan kan het college het pgb gemotiveerd weigeren. Dat is een beslissing van het college waarop een aanvrager vervolgens bezwaar kan maken.

4.1.2 Gemotiveerd persoonlijk plan

Volgens de Wmo 2015 dient de aanvrager gemotiveerd aan te geven dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de cliënt dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld plan vraagt. De cliënt moet motiveren dat het bestaande aanbod van zorg in natura niet passend is. In het plan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot betere en effectievere ondersteuning. Ook dient de ondersteuning aantoonbaar doelmatiger te zijn. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren.
Met deze argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura. Wanneer een persoon de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd mag het college de aanvraag niet weigeren. Het geeft het college wel de nodige informatie waarom mensen voor het pgb kiezen, of dit samenhangt met de gecontracteerde ondersteuning en of het nodig is op de kwaliteit, flexibiliteit of cliëntgerichtheid van de gecontracteerde ondersteuning bij te sturen. Niet het oordeel van het college is leidend, maar het oordeel van de aanvrager. Dit geldt ook wanneer het college in haar ogen een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura heeft gedaan aan de cliënt. In deze gevallen kan het college het pgb omwille van de motivering niet weigeren.
Enkele concrete voorbeelden (niet uitputtend) van argumenten die aanvragers redelijkerwijs in het kader van hun motivering kunnen aanvoeren om een pgb te willen ontvangen, zijn:
• de benodigde ondersteuning is niet goed vooraf in te plannen;
• de benodigde ondersteuning moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
• de benodigde ondersteuning moet op veel korte momenten per dag worden geboden;
• de benodigde ondersteuning moet op verschillende locaties worden geleverd;
• als het noodzakelijk is om 24 uurs ondersteuning op afroep te organiseren;
• als de ondersteuning door de aard van de beperking door een vaste hulpverlener moet worden geboden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een persoon met autisme of hechtingsproblematiek;
• tot slot dienen gemeenten rekening te houden met de behoeften van personen op het gebied van godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond. Deze kunnen een reden vormen voor cliënten om te kiezen voor een pgb, omdat zij met het budget een aanbieder kunnen contracteren passend bij de eigen levensovertuiging.

4.1.3 Doelmatigheid

De laatste voorwaarde om in aanmerking te komen voor een pgb houdt in dat de kwaliteit van de middels het pgb te verwerven ondersteuning naar het oordeel van het college gewaarborgd moet zijn. In het geval van de Wmo 2015 heeft de budgethouder zelf de regie over de ondersteuning die hij met het pgb contracteert. Daarmee krijgt hij ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen. Het college kan op basis van deze bepaling vooraf toetsen of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende is gegarandeerd.
De kwaliteitseisen die gelden voor de ingekochte ondersteuning in natura kunnen niet 1 op 1 worden toegepast op het pgb. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de consulent mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt. Het college vraagt de cliënt om een persoonlijk plan te maken. Dit persoonlijk plan wordt gekoppeld aan het maatschappelijk ondersteuningsplan dat hij samen met de regisseur of specialist maakt. Hierin wordt inzichtelijk gemaakt waar hij zijn ondersteuning zal inkopen, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd. Na 'akkoord' hierop wordt een beschikking inclusief een pgb afgegeven op basis van het ondersteunings- en persoonlijkplan.
In het maatschappelijk ondersteuningsplan spreken cliënt/budgethouder en gemeente af op welke termijn ze de behaalde resultaten met het pgb en de daaraan verbonden voorwaarden evalueren, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.

4.2 Weigeren pgb
Uiteindelijk ligt de keuze om wel of geen pgb af te geven bij de gemeente. Als het college weigert ondersteuning in de vorm van een pgb te verstrekken, dan is dat een besluit waartegen een aanvrager in bezwaar kan gaan. Een pgb wordt geweigerd wanneer:
• blijkt dat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
• de cliënt niet voldoet aan het toekennen van een pgb verbonden voorwaarden.
Indien de cliënt een voorstel doet dat zou leiden tot een hoger pgb dan het vergelijkbare zorg in natura aanbod, bieden we de cliënt de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. We weigeren daarmee een pgb alleen voor dat deel dat het budget hoger is dan het toegekende budget voor een vergelijkbare hulpvraag. We weigeren het hele pgb als de budgethouder niet bereid is het verschil in budget zelf te financieren.

4.3 Voorlichting
Het is belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze voorlichting zal al bij het moment van aanvragen worden gegeven. Tijdens het gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, zal cliënt door de Wmo consulent worden geïnformeerd over het pgb. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de sociale verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

4.4 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder
De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:
• het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of dienst;
• het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor kunnen jaarlijks kosten tot een vastgesteld maximum bedrag, zoals vermeld in de beschikking worden gedeclareerd);
• afsluiten zorgovereenkomst en contact met de SVB. Dit betreft alleen diensten voor 2016.

4.5 Beschikking pgb
Als de cliënt kiest voor een pgb, wordt in de toekenningbeschikking opgenomen:
• het budget waarmee de voorziening of dienst kan worden ingekocht. De bedragen zijn opgenomen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en worden jaarlijks geactualiseerd;
• het feit dat er een eigen bijdrage moet worden betaald en dat deze niet vanuit het pgb betaald mag worden;
• de periode waarvoor deze toekenning geldt of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn;
• de wijze van verantwoording in uren of per maand.
De toekenning eindigt wanneer:
• de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
• de budgethouder overlijdt;
• als de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
• als de budgethouder aangeeft dat zijn situatie is veranderd en (het college) vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
• de budgethouder niet tijdig verantwoording aflegt;
• de budgethouder zijn pgb laat omzetten in zorg in natura;
• als de budgethouder wordt opgenomen in een Wlz-instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
• als de budgethouder langer dan 6 weken aaneengesloten is opgenomen in een instelling;
• als de budgethouder recht heeft op een dienst of voorziening volgens een andere regeling;
• als de budgethouder aangeeft geen dienst of voorziening meer nodig te hebben.

4.6 Trekkingsrecht
In het kort komt trekkingsrecht op het volgende neer: het college parkeert het pgb op de rekening van de SVB. De budgethouder geeft het te betalen bedrag aan de SVB door. Vervolgens verzorgt de SVB, na diverse checks, de betalingen aan de zorgverlener of zorginstelling.
Het reguliere proces verloopt per 1 januari 2015 als volgt:
• Het college kent een pgb toe aan de cliënt. Vanaf dat moment is de cliënt budgethouder.
• Het college geeft via het toekenningsbericht een aantal gegevens (onder meer de periode, de toekenning en de bedragen) door aan de SVB, en zorgt ervoor dat de toegekende pgb’ s op de rekening van de SVB staan.
• De budgethouder legt in een zorgovereenkomst de afspraken met de zorgverlener vast en stuurt deze naar de SVB.
• De SVB controleert de zorgovereenkomsten onder andere arbeidsrechtelijk.

• Het college controleert de zorgovereenkomst inhoudelijk, keurt deze goed en geeft een maximumtarief door aan de SVB. De gemeente bepaalt zelf per zorgindicatie of per budgethouder het maximumtarief. Dit maximumtarief is gelijk aan de zorg in natura.
• De budgethouder declareert de zorg op basis van de zorgovereenkomst.
• De SVB controleert en registreert de declaraties en betaalt deze uit bij voldoende budget. In geval van onvoldoende budget kan de budgethouder een vrijwillige storting doen: het aanvullen van het budget vanuit eigen middelen. De SVB neemt contact op met de budgethouder als blijkt dat er een vrijwillige storting nodig is.
• Zowel de budgethouder als het college krijgt inzicht in de besteding van het pgb en beide kunnen dit inzien via de website van de SVB, waarin de betalingen en de declaraties zijn opgenomen. Zo wordt duidelijk hoeveel van het pgb waaraan is besteed en wat er nog over is. Budgethouders hebben via Mijn pgb toegang tot deze gegevens.
• Achter de schermen deelt de SVB gegevens met de Belastingdienst. Hierbij gaat het om de fiscale afdrachten waarvoor men inhoudingsplichtig is. Dit zijn de cliënten ten behoeve van de zorgverleners waarvoor de SVB de salarisadministratie uitvoert. Daarnaast geeft de SVB aan de Belastingdienst door welke bedragen namens de budgethouder aan individuele zorgverleners zijn betaald. Dit betreft alle betalingen waarbij de budgethouder niet inhoudingsplichtig is, maar waar de zorgverlener zelf bij zijn/haar opgave inkomstenbelasting het juiste ontvangen inkomen aangeeft bij de Belastingdienst.
Vooralsnog geldt in 2016 dat éénmalige pgb's voor bijvoorbeeld hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen wel rechtstreeks door het college aan de cliënt betaald worden.

4.7 Hoogte pgb

Een pgb is gemiddeld genomen goedkoper dan zorg in natura omdat er minder overheadkosten hoeven te worden meegerekend. Het college maakt onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door het sociale netwerk, professionals en niet professionals. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden.
De hoogte en omvang van de voorziening worden nader geregeld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

4.8 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

In een gemotiveerde plan van de cliënt kan hij of zij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten. Het sociaal netwerk omvat 1e,2e,3e lijns familieleden, vrienden, kennissen en buren, die zowel professioneel als niet professioneel zijn. De gemeente Losser verstaat onder een professional iemand die gediplomeerd is om betreffende werkzaamheden uit te voeren. Wanneer een zorgverlener niet in dienst is van een aanbieder maar wel aangeeft een professional te zijn kan om diploma's gevraagd worden. Dit is ter beoordeling van de consulent. Het principe van de Wmo is dat er geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt, wanneer mensen hulp ontvangen vanuit hun eigen sociale netwerk of als er sprake is van gebruikelijke zorg. Hoewel de inzet van het sociale netwerk waardevol is, is het wenselijk de beloning van het sociale netwerk met een pgb te beperken tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is. Hierbij wordt vooral gedacht aan diensten (zorg van mantelzorgers bijvoorbeeld). Informele hulp bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen zijn minder goed denkbaar. Ingeval hiervoor een pgb wordt aangevraagd is voor gemeenten van belang dat slechts een pgb wordt verstrekt indien naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de in te kopen diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.

4.9 Uitbetaling van het pgb

Het pgb zal door de SVB maandelijks achteraf uitbetaald worden aan de hulpverlener. Aan de uitbetaling zitten de volgende voorwaarden:
• We kennen alleen in bijzondere situaties en naar het oordeel van de consulent een verantwoordingsvrij bedrag toe.
• Pgb-houders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven wel doen:
o Alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen, pensioenvoorziening en spaarloon.
o Vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor ondersteuning maatschappelijke deelname, samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt.
• Pgb-houders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:
o Kosten voor bemiddeling;
o Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
o Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
o Contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het pgb, kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
o Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo 2015 vallen;

o Alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen;
o Ondersteuning inkopen buiten EU-landen.
Controle op kwaliteit en financiën is dan nauwelijks mogelijk.
De cliënt mag geen eigen bijdrage uit het pgb betalen. De cliënt dient de gemaakte kosten te declareren bij de SVB. Op het moment dat het pgb teruggevorderd dient te worden zal de SVB overgaan tot incasso.

4.10 Het pgb voor de verschillende voorzieningen en diensten

Een cliënt kan voor een pgb kiezen bij voorzieningen en diensten. Hierbij is de indicatie die het college afgeeft leidend.

4.10.1 Pgb voor (huishoudelijke) ondersteuning

Voorwaarden:
De Wmo 2015 stelt dat de cliënt met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen vergelijkbaar met zorg in natura. Voor ondersteuning betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet kunnen worden voor tenminste het minimum loon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door het pgb servicecentrum van de SVB voor cliënt gratis geboden; dus hier zijn geen kosten voor opgenomen in het pgb. Het college keert een "bruto" pgb uit aan de SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor de inkoop van de ondersteuning.
De cliënt dient schriftelijk een zorgovereenkomst af te sluiten met de persoon of de instantie bij wie de huishoudelijke ondersteuning wordt afgenomen. Deze overeenkomst dient opgestuurd te worden naar de SVB, de SVB vraagt de goedkeuring aan de Wmo consulent.
De hoogte van het pgb
We stellen de pgb tarieven voor de Wmo 2015 lager vast dan de zorg in natura (ZIN) tarieven. Dit doen we omdat er in geval van het besteden van het pgb in het algemeen sprake is van lagere overheadkosten (doordat het vaak gaat om kleinere organisaties of zelfstandige professionals met minder overhead dan ZIN-aanbieders en omdat de cliënt zelf coördinerende activiteiten uitvoert) en omdat het pgb-proces minder administratieve lasten met zich mee brengt dan het ZIN-proces.
Er wordt in geval van huishoudelijke ondersteuning uitgegaan van maximaal 90% van het bedrag dat uitbetaald wordt bij zorg in natura. Bij ondersteuning hanteren we een percentage van 85% Wanneer het pgb voor ondersteuning (geen huishoudelijke ondersteuning) wordt uitgevoerd door een niet professional of door het sociaal netwerk, zoals omschreven in 4.8, hanteren we de tarieven conform de geadviseerde tarieven door de VNG (Ledenbrief VNG, 15 mei 2104). In het Besluit maatschappelijke ondersteuning is de hoogte van dit tarief weergegeven.
Het pgb-tarief voor kortdurend verblijf (voor professionals) stellen we gelijk aan het te hanteren ZIN-tarief, omdat het tarief anders niet meer toereikend is om de ondersteuning te leveren.
Omzetten van het pgb naar zorg in natura
Als de budgethouder aangeeft geen pgb meer te willen ontvangen en kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft het recht op (huishoudelijke) ondersteuning (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt cliënt een nieuwe beschikking. Cliënt kan bij een herindicatie of maximaal één keer per jaar wisselen tussen een pgb en verstrekking in natura.

4.10.2 Pgb bij rolstoelen, losse woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen

Voorwaarden
De Wmo 2015 stelt dat de cliënt met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor het resultaat wat is benoemd door de Wmo consulent in de beschikking. Wanneer cliënt kiest voor een pgb krijgt hij bij de beschikking een programma van eisen (PvE) waaraan het resultaat moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.
Duur van de toekenning
De voorziening in de vorm van pgb wordt toegekend voor een periode van minimaal 7 jaar (afschrijfperiode voorziening)(mits anders beschreven in de beschikking). Als de voorziening tussentijds niet blijkt te voldoen en er geen sprake is van veranderde omstandigheden, kan er geen beroep worden gedaan op een vervangende voorziening.
Hoogte van het pgb
De hoogte van het pgb voor maatwerkvoorzieningen dient toereikend en vergelijkbaar te zijn met de voorziening in natura. Indien een medisch onderzoek of een passing noodzakelijk is om de hoogte van het pgb vast te stellen dient cliënt hieraan mee te werken.
De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die de gemeente Losser moet betalen voor de natura voorzieningen, inclusief de korting die er afgesproken is met de leverancier van de hulpmiddelen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld.
De cliënt mag beslissen om het resultaat te behalen door een tweedehands voorziening aan te schaffen. Echter een voorziening wordt maximaal 1 keer per 7 jaar verstrekt (tenzij anders aangegeven in de beschikking). In de beschikking wordt een bedrag opgenomen voor verzekering en onderhoud en reparaties.

Deze kosten worden vergoed op declaratiebasis tot een -in de beschikking vastgesteld- maximum bedrag per jaar.
Uitbetaling
Na ontvangst van de beschikking heeft de cliënt 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen. De factuur dient ingeleverd te worden bij de SVB. De SVB zal de factuur betalen aan de leverancier. Vooralsnog is de gemeente tot en met 2016 gemandateerd door de SVB om eenmalige betalingen zelf uit te voeren. Hiervoor zal de cliënt in 2016 de factuur moeten leveren aan het college Deze zal dan overgaan tot uitbetaling.
Omzetting pgb in voorziening in natura
Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is niet mogelijk nadat het pgb reeds is besteed aan een voorziening. De cliënt moet dan tenminste 7 jaar wachten met het doen van een nieuwe aanvraag. Een voorziening of een pgb voor een voorziening wordt immers maar één keer per 7 jaar verstrekt.

4.11 Overgangsrecht

Het overgangsrecht Wmo is voor de meeste indicaties per 1 januari 2016 komen te vervallen. Alleen voor beschermd wonen geldt een overgangsrecht van 5 jaar.

5 Regels voor een eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

De wet maakt een onderscheid tussen eigen bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdrage in de kosten van algemene voorzieningen mag het college bepalen en dit mag kostendekkend zijn. De eigen bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen mag nooit hoger zijn dan de kostprijs van de voorziening.
Artikel 5.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen
Voor maatwerkvoorzieningen verstrekt vanuit de Wmo 2015 wordt een eigen bijdrage opgelegd. Uitzonderingen hierop zijn:
- rolstoelvoorzieningen;
- voorzieningen verstrekt aan kinderen onder de 18 jaar, uitgezonderd de woningaanpassing;
- sportvoorziening;
- verhuiskostenvergoeding

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Vervolgens vindt afdracht van het CAK aan het college plaats.
De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van:
- de hoogte van het jaarinkomen (gebaseerd op twee jaar voorafgaand aan het jaar waarin de aanvraag is gedaan) van cliënt;
- het vermogen van cliënt;
- de samenstelling van het huishouden van cliënt;
- de leeftijd van cliënt;
- de kosten van het hulpmiddel of voorziening en pgb;
- reeds betaalde eigen bijdrage.

De duur van de eigen bijdrage:
Voor alle maatwerkvoorzieningen geldt de termijn conform de gebruiksperiode. De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening.
De procedure:
- Het college stuurt de cliëntgegevens naar het CAK;
- Indien van toepassing verstrekt de aanbieder gegevens over de daadwerkelijk geleverde diensten aan het CAK;
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast;
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking en factuur naar de cliënt;
- Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

5.2 Eigen bijdrage woningaanpassing voor kinderen

Als de eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening of pgb ten behoeve van een woningaanpassing voor een minderjarige cliënt is verschuldigd, is de bijdrage verschuldigd door de onderhoudsplichtige ouders

5.3 Bijdrage algemene voorzieningen

Voor algemene voorzieningen kan een bijdrage vastgelegd worden die kostendekkend mag zijn. Het college is van mening dat de hoogte van de kosten van een algemene voorziening niet mogen leiden tot niet-gebruik van cliënten of tot een opstapeling van kosten.
Er zal per algemene voorziening bekeken moeten worden wat de hoogte is van de eigen bijdrage van de cliënten. Dit zal worden vastgelegd in een afzonderlijke regeling.

6 Huishoudelijke ondersteuning

De visie vanuit het Rijk op hulp bij het huishouden is volledig gewijzigd. De veranderingen zijn wettelijk verankerd in de nieuwe Wmo 2015. Doel van de nieuwe wet is dat de cliënt kan participeren en zo veel

mogelijk zelfredzaam is. In de nieuwe wet wordt onder zelfredzaamheid verstaan: "in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden". De term "schoon en leefbaar huis" is dus volledig verdwenen in de nieuwe wet. De smallere formulering "gestructureerd huishouden" heeft daarmee een veel mindere reikwijdte dan het "verzorgen van een huishouden". Bij het participeren mag de huishouding geen obstakel zijn. Het hoeft niet overal "spic en span" te zijn, maar het huishouden moet "op orde" zijn. Het vormt een basis, waar de inwoner mensen kan ontvangen en van waaruit de inwoner kan participeren in de samenleving.
Onder een gestructureerd huishouden wordt verstaan huishoudelijke ondersteuning waarmee iedereen gebruik kan maken van een opgeruimde en functionele huiskamer, slaapvertrek, keuken en douche/toilet en verkeersruimte (hal, gang, overloop, trap) gericht op het vergroten van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid. Uitgezonderd zijn de logeerkamer, hobbykamer, zolder, kelder, buitenruimten en de verzorging van dieren.

6.1 Algemene voorzieningen

Vanaf 2015 is vanuit het rijk minder geld beschikbaar voor de huishoudelijke ondersteuning. Het college zal deze dienst anders moeten gaan organiseren. In Losser zullen er algemene voorzieningen ontwikkeld worden waar burgers een beroep op kunnen doen voor de huishoudelijke ondersteuning.
Om dit te realiseren zijn er algemene voorzieningen op het gebied van onder andere een huishoudelijke dienst voor het licht en zwaar huishoudelijke werk, was- en strijkservice, alarmering, glazenwasser, hondenuitlaatservice, klussendienst, maaltijdservice (warm en koud) en een boodschappendienst. Aanbieders worden hier actief op gewezen. De sociale teams zullen hier ook een belangrijke rol in spelen.
Op het moment dat er een algemene voorziening aanwezig is, is deze voorziening voorliggend aan een maatwerkvoorziening.

6.2 Gebruikelijke ondersteuning

Indien de cliënt huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor huishoudelijke ondersteuning. Dit wordt gebruikelijke ondersteuning genoemd. Gebruikelijke ondersteuning heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. Jong volwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar worden geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren. Van kinderen in de leeftijd tussen 12 en 18 jaar wordt verwacht dat zij hun eigen kamer schoonhouden en een bijdrage leveren in de licht huishoudelijke taken (zoals tafel afruimen, afwassen, kleding in de wasmand doen, kleine boodschappen doen).
Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke ondersteuning. Uit jurisprudentie van de Wmo 2015 en AWBZ is bekend dat als een huisgenoot regelmatig in aaneengesloten perioden van 7 etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) kan er geen gebruikelijke ondersteuning worden verwacht
Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten" leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor maximaal 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.
In situaties korter dan drie maanden moet alle zorg door de gebruikelijke zorger worden geboden. Het uitgangspunt hier is dat de cliënt kortdurende hulp via het eigen netwerk kan regelen en/of in combinatie van algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals huishoudelijke ondersteuning en was- en strijkservice.

6.2.1 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Een Wmo-consulent kan concluderen, dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke ondersteuning kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen en/of beperkingen heeft, dat redelijkerwijs de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden.
Een Wmo-consulent moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leef-eenheid geldende gebruikelijke ondersteuning, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.
Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en/of beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. Het college moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke ondersteuning en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke ondersteuning voor.
Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor huishoudelijke ondersteuning.

In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke ondersteuning worden gerekend. In eerste instantie zal de indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotselinge overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.
Van cliënt en huisgenoot wordt dan verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning van de mantelzorgconsulent of andere cliëntondersteuner) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door het gezin kunnen worden overgenomen. Alleen wanneer blijkt dat -na een tijdelijke indicatie- ondanks aantoonbare pogingen van betrokkenen om tot andere oplossingen te komen het niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan voor een langere periode huishoudelijke ondersteuning worden ingezet.

6.3 Indicering

Op het moment dat iemand niet in staat is om, met behulp van algemene en/of voorliggende voorzieningen en zijn netwerk, te participeren in de samenleving omdat de woning niet op orde is, kan er een indicatie afgegeven worden voor huishoudelijke ondersteuning.
Deze indicatie wordt uitgedrukt in een resultaat, niet in uren of klassen. Deze resultaten worden doorgegeven aan de aanbieder. De aanbieder gaat in gesprek met de cliënt welke taken overgenomen dienen te worden en welke de cliënt zelf kan doen samen met het sociale netwerk. De aanbieder legt deze afspraken vast in een zorgplan.
De indicatieduur is afhankelijk van de situatie en kan in maanden afgegeven worden, maar ook voor onbepaalde tijd (minimaal 3 maanden).
Op basis van de gemeentelijke indicatie en het ondersteuningsplan wordt door de zorgaanbieder een zorgplan opgesteld (bij zorg in natura) of een uitvoeringsplan door de cliënt (bij pgb). Deze plannen zijn aanvullend op de gemeentelijke indicatie en het ondersteuningsplan. Het zorgplan of het uitvoeringsplan geeft aan op welke wijze invulling wordt gegeven aan het behalen van de resultaten.

6.3 Resultaten

De Wmo heeft als doel dat de cliënt ondersteund wordt in zijn zelfredzaamheid en kan participeren in de samenleving. De inzet van ondersteuning in het huishouden kan op één of meerdere specifieke resultaatsgebieden van het huishouden plaatsvinden waardoor de cliënt en eventuele gezinsleden ondersteund worden in het voeren van het huishouden.
De maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning omvat zo nodig ondersteuning om te komen tot de volgende resultaten:
- Het kunnen beschikken over een leefbaar huishouden;
- Het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding;
- Het kunnen beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden;
- Het kunnen zorgen voor minderjarige kinderen.

6.3.1 Leefbaar huishouden

Het kunnen beschikken over een leefbaar huishouden heeft betrekking op de ruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning en die daadwerkelijk dagelijks in gebruik zijn. Uitgezonderd zijn de zorg voor dieren en werkzaamheden die buiten de woning plaatsvinden, zoals ramen lappen buiten en tuinonderhoud.
Het kunnen beschikken over een schoon en leefbaar huishouden houdt in dat de woning schoon moet zijn volgens algemeen gebruikelijke hygiënische normen. Iedereen in de leefeenheid moet gebruik kunnen maken van schone ruimten zoals hieronder benoemd. Daarnaast moet het huis opgeruimd en functioneel zijn, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Van de cliënt wordt verwacht dat de huishouding zo wordt ingericht dat een schoon en leefbaar huishouden zo efficiënt mogelijk gerealiseerd kan worden.
Om te kunnen beschikken over een schoon en leefbaar huis worden, niet limitatief, de volgende activiteiten in de woonkamer, keuken, slaapkamer, badkamer, toilet, trap uitgevoerd:
- Opruimen, inclusief het huishoudelijke afval;
- Stof afnemen van oppervlakten die nodig zijn voor het dagelijkse gebruik;
- Nat afnemen van oppervlakten die nodig zijn voor het dagelijkse gebruik;
- Stofzuigen;
- Schrobben en dweilen van harde vloeren;
- Bedden verschonen;
- Schoonmaken kookomgeving-, en keukenapparatuur;
- Schoonmaken toiletruimte;
- Schoonmaken doucheruimte en wasbakken (en/of de badruimte indien dit noodzakelijk is);
- Ramen lappen binnenzijde;

6.3.2 Schone en draagbare kleding

Het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding houdt in dat de aanbieder de cliënt ondersteunt om over schone en draagbare kleding te kunnen beschikken.

De ondersteuning voor de feitelijke wasverzorging is niet opgenomen in het resultaat van de maatwerkvoorziening. Voor de feitelijke wasverzorging mag de betreffende dienstverlener/algemene voorziening de met de cliënt overeengekomen kosten bij de cliënt in rekening brengen.
Het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding houdt in dat, indien nodig, de cliënt ondersteuning ontvangt zodat deze over schoon en draagbare kleding kan beschikken. Onder schoon en draagbare kleding wordt ook het bed- en linnengoed verstaan.

6.3.3 Dagelijkse maaltijden

Het kunnen beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden houdt in dat de aanbieder de cliënt ondersteunt zodat deze over de benodigde dagelijkse maaltijden kan beschikken. De kosten voor de aanschaf van de maaltijden c.q. de maaltijdvoorziening komen ten laste van de cliënt.
Om te kunnen beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden worden, niet limitatief, de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Broodmaaltijd bereiden;
- Warme maaltijd opwarmen;
- Maaltijd en benodigdheden klaarzetten, afruimen en afwassen c.q. vaatwasser in- en uitruimen.

Het verzorgen van de boodschappen en de bereiding van de warme maaltijd behoort niet tot de uit te voeren activiteiten.

6.4 Pluspakket

Het ‘pluspakket huishoudelijke ondersteuning’ is een onderdeel binnen de maatwerkvoorziening dat aanvullend op het onderdeel ‘huishoudelijke ondersteuning’ wordt ingezet. Dit ‘pluspakket’ wordt ingezet indien verzorging van minderjarige kinderen aan de orde is en/of indien er sprake is van een regieproblematiek ten aanzien van het huishouden. De aanbieder krijgt dan bovenop de standaard vergoeding een extra vergoeding.

6.4.1 Minderjarige kinderen

Het kunnen zorgen voor minderjarige kinderen, als onderdeel van het ‘pluspakket huishoudelijke ondersteuning’ houdt in dat de aanbieder de cliënt zodanig ondersteunt dat met of voor de kinderen in het huishouden de dagelijks in het gewone leven te verrichten handelingen zijn uitgevoerd, daarbij rekening houdend met de leeftijd en de ontwikkelingsfase van de kinderen.
De verantwoordelijkheid voor het thuis kunnen zorgen voor minderjarige kinderen ligt primair bij de ouder(s)/ voogd(en). Kan/ kunnen de ouder(s)/ voogd(en) tijdelijk deze rol niet vervullen, dan kan ondersteuning ingezet worden. De noodzakelijke activiteiten die leiden tot ondersteuning regievoering op het huishouden, en de frequentie van deze, is maatwerk. Benodigde activiteiten zullen zich voornamelijk afspelen op ondersteuning bij de persoonlijke hygiëne, aan- en uitkleden en maaltijdondersteuning van het minderjarige kind.
Gebruikelijke zorg voor ouders ten opzichte van hun kinderen is omschreven in bijlage I.

6.5.2 Ondersteuning en regievoering

Indien er sprake is van (gedeeltelijk) disfunctioneren in bijvoorbeeld de organisatie van het huishouden kan ondersteuning geleverd worden. De noodzakelijke activiteiten die leiden tot ondersteuning regievoering op het huishouden, en de frequentie van deze, is maatwerk. Benodigde activiteiten zullen zich voornamelijk afspelen bij administratieve werkzaamheden en organisatorische bezigheden ten behoeve van de cliënt met betrekking tot het huishouden.

6.5 Voortzetten hulp na overlijden huisgenoot

Wanneer cliënt overlijdt kan de huisgenoot die achterblijft huishoudelijke ondersteuning blijven ontvangen gedurende maximaal 4 weken. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot maximaal 4 weken de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren of de (veranderende) indicatie op zijn/haar naam te kunnen laten zetten. De indicatie zal dan door het college ambtshalve omgezet worden en doorgegeven worden aan de aanbieder. De cliënt is zelf verantwoordelijk om dit verzoek in te dienen.

6.6 Invloed van de woning of woonvorm op de huishoudelijke ondersteuning

Een grotere woning leidt niet vanzelfsprekend tot een andere indicatie. Er wordt uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw. Dus bijvoorbeeld: een inpandig zwembad wordt niet schoongemaakt, ook de zorg voor dieren en buitenruimtes valt niet onder de huishoudelijke ondersteuning.
Bij kamerverhuur wordt de huurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimte delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een andere bewoner. Huishoudelijke ondersteuning wordt dan alleen geleverd aan de gangbare ruimtes van de cliënt waar de huurder geen gebruik van maakt.
In vakantiewoningen, tweede woningen, hotels/pensions, kamerhuur wordt in beginsel geen huishoudelijke ondersteuning verstrekt. Aangezien een vakantie doorgaans van korte duur is, is er sprake van uitstelbare taken of kan de schoonmaak worden ingekocht bij de verhuurder.

6.7 Sanering woning

Indien door ernstige vervuiling een sanering van de woning noodzakelijk is om een hygiënische en werkbare situatie te creëren, kan voorafgaand aan de inzet van huishoudelijke ondersteuning de woning worden gesaneerd. De kosten zullen indien mogelijk in rekening worden gebracht bij de cliënt.

6.8 Zorgplan

De afspraken over de te realiseren resultaten worden beschreven in een tussen aanbieder en cliënt op te stellen zorgplan. Het opgestelde zorgplan van de aanbieder voldoet in ieder geval aan de volgende eisen:

- wordt samen met (een wettelijk vertegenwoordiger van) de cliënt opgesteld. Bij het vaststellen van een plan is het maatschappelijk ondersteuningsplan van het college het uitgangspunt;
- wordt minimaal één keer per jaar met de cliënt en/of de cliëntvertegenwoordiger besproken. In het zorgplan wordt dit vastgelegd. Bijstellingen en veranderingen in het ondersteuningsplan worden schriftelijk vastgelegd;
- wordt conform het gemaakte maatschappelijk ondersteuningsplan geboden;
- vertaalt de opdracht in concrete werkafspraken: welke huishoudelijke ondersteuning ontvangt de cliënt, op welke dagen en tijdstippen, passend in zijn dag- weekprogramma;
- bevat ook praktische afspraken, zoals over het omgaan met sleutels van cliënt (sleutelovereenkomst);
- beschrijft hoe de ondersteuning is afgestemd met eventuele mantelzorgers en hoe het eigen netwerk van de cliënt daar waar mogelijk een actieve rol speelt in de huishoudelijke ondersteuning;
- dient door zowel cliënt als aanbieder ondertekend te zijn;
- wordt aan de cliënt ter beschikking gesteld.

De uiteindelijke invulling wordt tussen cliënt en aanbieder vastgesteld.

6.9 Afname

De cliënt heeft de keuze voor zorg in natura of een pgb.

6.9.1 Zorg in natura

Een keuze voor Zorg in natura betekent, dat de cliënt kan kiezen uit één van de leveranciers die door het college zijns gecontracteerd. Door middel van een aanbesteding worden met een aantal leveranciers contracten gesloten zodat er sprake is van keuzevrijheid voor de cliënt.
Het voordeel van Zorg in natura is dat de cliënt geen enkele vorm van administratieve verplichting heeft. Het college en de leverancier zijn verantwoordelijk voor betaling en verantwoording. Een nadeel is dat de keuzevrijheid beperkt wordt tot de leveranciers die door het college geselecteerd zijn. Bovendien kan een cliënt die kiest voor Zorg in natura niet bepalen door wie de hulp wordt geleverd.

6.9.2 Persoonsgebonden budget

Het persoonsgebonden budget stelt cliënten in staat om zélf professionele huishoudelijke ondersteuning in te kopen. Cliënten moeten gebruik maken van de zorgovereenkomst van de SVB. De cliënt sluit met een medewerker of leverancier een zorgovereenkomst waarin onder andere afspraken gemaakt worden over het tarief, de werktijden, etc.
Als gevolg hiervan krijgt de cliënt te maken met administratieve verantwoordelijkheden en de verplichting om de inzet van zijn persoonsgebonden budget te verantwoorden naar het college.

6.10 Huishoudelijke Hulp Toelage

De gemeente Losser heeft voor 2016 een Huishoudelijke Hulp Toelage (HHT) toegekend gekregen vanuit het Rijk, teneinde zoveel mogelijk volwaardige werkgelegenheid te behouden. De toelage wordt beschikbaar gesteld door middel van kortingsbonnen. Eén korting bon staat voor één uur huishoudelijke ondersteuning. De afname kan alleen in hele uren benut worden. Er mogen maximaal 104 kortingsbonnen per jaar afgenomen worden.
Wie komen er in aanmerking voor de kortingsbonnen:
1. Alle cliënten met een indicatie vallend onder de Wmo en/of Jeugdwet;
2. Mantelzorgers, woonachtig in de regio Twente, van cliënten woonachtig in de gemeente Losser, met een indicatie vallend onder de Wmo en/of Jeugdwet;
3. Vrijwilligers die aangemeld zijn bij de Vrijwilligerscentrale Losser.

De uitvoering van de Huishoudelijke Toelage dient uitgevoerd te worden door een gecontracteerde aanbieder voor huishoudelijke ondersteuning van de gemeente Losser.
Met alle aanbieders die in Twente zorg leveren is afgesproken dat zij de huishoudelijke ondersteuning ten behoeve van de HHT leveren voor € 21,40 per uur. Van dit bedrag kunnen de aanbieders € 16,40 declareren bij de gemeente. De overige € 5,00 wordt door de aanbieder bij de cliënt in rekening gebracht.
De aanbieder factureert één keer per periode van 4 weken in hele uren, aansluitend aan de perioden van het CAK. Bij de facturatie van de aanbieder aan de gemeente worden de gegevens van de cliënt en het aantal daadwerkelijk verzilverde uren aan de gemeente doorgegeven.

7 Rolstoelvoorziening

Het college kan voorzieningen verstrekken voor het wegnemen van aantoonbare beperkingen die een persoon ondervindt bij het zich verplaatsen in en om de woning en waarvan het verplaatsen de primaire functie is, dan wel bij het zich verplaatsen als bij het beoefenen van sport.

7.1 Rolstoelen

Een rolstoel zou wel haast gezien kunnen worden als hét symbool van een beperking. Zich zelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Een rolstoelvoorziening kan bestaan uit een algemene voorziening. Hiermee wordt gedoeld op b.v. een rolstoelpool. Hiervan kan gebruik gemaakt worden indien een rolstoel niet dagelijks nodig is voor verplaatsingen maar slechts incidenteel, bv. bij wandelen of winkelen. Een dergelijke voorziening is op dit moment nog niet voorhanden. Indien een dergelijke voorziening voorhanden is zal eerst bekeken worden of de aanvrager hiervan gebruik kan maken.
Er worden de volgende rolstoelvoorzieningen onderscheiden:
- Handmatig voortbewogen rolstoel; ·
- Elektrisch voortbewogen rolstoel; ·
- Aanpassingen aan de rolstoel.

Voor een elektrische rolstoel geldt dat indien er gewenningslessen nodig zijn deze vergoedt worden tot een maximum van drie lessen.

7.1.1 Voorwaarden

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een rolstoel:
- In belangrijke mate, dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning is noodzakelijk;
- De voorziening is langdurig noodzakelijk.

Bewoners van een instelling die in een WLZ-instelling verblijven kunnen voor een rolstoel beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz).

7.1.2 Aanpassingen

Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel medisch noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand, schootskleed en een spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed.

7.1.3 Verstrekking

De voorziening kan zowel in de vorm van een pgb als in natura worden verleend. Indien de voorziening in natura wordt verstrekt zal deze altijd in bruikleen worden verstrekt. Er dient dan een bruikleenovereenkomst te worden ondertekend door zowel de cliënt als het college.

7.1.4 Onderhoud en verzekering

Alleen voor voorzieningen, waar op grond van de Wmo(2015) recht op bestaat, komen in aanmerking voor vergoeding van onderhoud, keuring en reparatie.
Als de voorziening in natura is verstrekt dient er, tenzij anders afgesproken met de leverancier, eerst een offerte ingediend te worden bij de gemeente Losser. De Wmo consulent zal dan beoordelen of het noodzakelijk is dat hiervoor kosten worden gemaakt.
Als de indicatie is afgegeven voor een pgb kan de cliënt jaarlijks de kosten achteraf, vooralsnog in 2016 declareren bij de gemeente. In de beschikking zal aangegeven worden wat de maximale hoogte is van de uitbetaling.

7.1.5 Afschrijving

Voor kindervoorzieningen en elektrische rolstoelen wordt een afschrijvingstermijn van 5 jaar gehanteerd. Voor overige rolstoelvoorzieningen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

7.1.6 Voorliggende wetgevingen

Een rolstoel die uitsluitend voor woon- werkverkeer wordt gebruikt valt niet onder de Wmo 2015 (de rolstoel voor woon- werkverkeer wordt verstrekt door het UWV). Rolstoelen die ook op het werk gebruikt kunnen worden vallen binnen de Verordening. Speciale rolstoelen voor de werksituatie worden verstrekt door de UWV. Rolstoelen die uitsluitend geschikt zijn voor buitenvervoer zijn per definitie vervoersvoorzieningen. Voor een rolstoelvoorziening is geen eigen bijdrage of eigen aandeel verschuldigd.

8 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Op het moment dat een cliënt niet op een andere manier kan participeren in de samenleving als door het uitoefenen van een sport en het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een andere voorziening. Op grond van eerdere regelgeving Wmo 2015 en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager zelf ook worden verwachten dat hij een deel van de kosten draagt. Deze voorziening kan alleen gecompenseerd worden in de vorm van een

pgb. De verstrekking van sportvoorzieningen vindt plaats in de vorm van toekenning van de werkelijke kosten van de sportvoorziening tot een maximumbedrag zoals genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het uitzoeken en bestellen van een passende voorziening. De kosten voor de verstrekking van een sportvoorziening worden betaald door de gemeente.

9 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In dit hoofdstuk een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen.
Het college onderscheid de volgende woonvoorzieningen:
• Woonvoorzieningen van niet-bouwkundige of woontechnische aard, dit zijn voorzieningen die verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel of een douchestoel);
• Woningaanpassingen, dit zijn voorzieningen die vast zitten aan de woning (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het ophogen van de tegels bij de voordeur);
• Onkostenvergoeding voor het verhuizen;
• Voorziening voor tijdelijke huisvesting;
• Voorziening voor huurderving;
• Voorziening voor een sanering van de woning in verband met CARA en/of een allergie;
• Medische urgentie om te verhuizen
Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via het uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers. Deze kosten worden niet vergoed door de Wmo 2015, vaak worden ze wel vergoed via de zorgverzekering.
Woonvoorzieningen zijn alleen bedoeld voor ondervonden problemen die in direct verband staan met de bouwkundige of woon technische aspecten van de woning zelf. Omgevingsfactoren als lawaai, stank, onveiligheidsgevoelens, overlast of het te groot zijn van de woning zijn dus niet van belang en kunnen niet leiden tot een woonvoorziening.

9.1 Algemene uitgangspunten

Bij woonvoorzieningen kunnen een aantal algemene voorwaarden gehanteerd worden. Voorwaarden zijn:
1. De voorziening was voorzienbaar, maar waarvan de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt;
2. De voorziening is niet algemeen gebruikelijk voor de aanvrager;
3. Er bestaat geen aanspraak op de voorziening op grond van enig andere wettelijke regeling;
4. De ondervonden ergonomische beperkingen vloeien niet voort uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;
5. Met het treffen van de voorziening is niet gestart voordat op de aanvraag is beschikt;
6. De aanvrager verblijft niet in of verhuist niet naar een Wlz-inrichting (tenzij het gaat om het bezoekbaar maken van een woning);
7. Het betreft een zelfstandige woonruimte in de gemeente Losser.

9.1.1 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 3.5 van de verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten dat men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen. Cliënten die voor het eerst zelfstandig gaan wonen kunnen geen indicatie krijgen voor een verhuiskostenvergoeding. Deze kosten zijn voorzienbaar, alle mensen die voor het eerst zelfstandig gaan wonen hebben deze kosten.

9.1.2 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Niet vergoed worden zaken die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Welke zaken daartoe behoren, hangt af van de maatschappelijke ontwikkelingen. Veel woonvoorzieningen zijn tegenwoordig in de reguliere handel te koop, worden ook door mensen zonder beperkingen gebruikt en worden daarom als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voorbeelden hier van zijn (zie ook paragraaf 3.5):
• Verhoogde toiletpot;
• Eenvoudige wandbeugels (handgrepen tot 50 cm);
• Hendel mengkranen en thermostatische kranen;
• Centrale verwarming en thermostatische radiatorkranen;
• Wasdroger;
• Normale babyfoon/intercom;
• Antislipbehandeling badkamervloer.
Er wordt vanuit gegaan dat elke badkamer of keuken eens in de zoveel jaar vernieuwd wordt. Bij een aanvraag voor een woningaanpassing van een badkamer of keuken

wordt rekening gehouden met de leeftijd van de badkamer of keuken. Als een keuken of badkamer ouder is dan onderstaande termijnen, is er sprake van een normale renovatie. De kosten van deze renovatie zijn voor de cliënt zelf.
Deze afschrijvingstermijnen zijn gebaseerd op de afschrijvingstermijnen die door de Vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie zijn vastgesteld in het Beleid Huurverhoging na Woonverbetering.

Voorziening	Looptijd
Centrale verwarming, mechanische ventilatie, vervanging keuken,	15 jaar
Vervanging sanitair, bad- of douchegelegenheid, totale renovatie	25 jaar
Centrale verwarming installatie (exclusief CV), inclusief leidingen en radiatoren	30 jaar

Tabel 1: afschrijvingstermijnen

9.1.3 Normaal gebruik van de woning
Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: wonen, slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.
9.1.4 Sociale woningbouw
Een voorziening wordt geweigerd als een voorziening betrekking heeft op een hoger niveau dan het niveau van de sociale woningbouw. Zo zal een voorziening voor het gebruik van de kelder of de zolder geweigerd worden.

9.2 Woonvoorzieningen van niet-bouwkundige of woon technische aard
Losse voorzieningen hebben als voordelen dat ze vaak snel kunnen worden ingezet, soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet (bijvoorbeeld: een douchestoel kan ook gebruikt worden om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing.
Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.
Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen zoals douchestoelen en toiletstoelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstrekking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt. . De hoogte van dit bedrag is genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

9.3 Woningaanpassingen
Woningaanpassingen zijn bouwkundige of woon technische ingrepen, die gericht zijn op compensatie van beperkingen, die de aanvrager ondervindt bij het normale gebruik van de woonruimte of die een uitraasruimte betreffen. Het gaat om onroerende, dus aard- en/of nagelvaste, voorzieningen.
9.3.1 Kosten die vergoed worden
1. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
2. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten;
3. Het architectenhonorarium, inclusief btw, tot ten hoogste 10% van de aanneemsom. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect wordt ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht;
4. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien noodzakelijk, tot een maximum van 2% van de aanneemsom (inclusief btw);
5. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
6. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
7. Renteverlies in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden het treffen voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover dit verband houdt met de bouw dan wel van de voorziening;
8. De prijs van bouwrijpe grond indien noodzakelijk, als niet binnen de oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden.
9. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en door burgemeester en wethouders noodzakelijk geachte adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
10. De kosten van heraansluiting op openbare nutsvoorziening.
9.3.2 Uitraasruimte
De uitraasruimte is een verblijfsruimte waarin een gehandicapte die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Bij het realiseren van een uitraasruimte is het ontbreken van ergonomische belemmeringen geen afwijzingsgrond voor toekenning. Het betreft hier geen slaapkamer.

9.3.3 Bezoekbaar maken
Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan eenmalig één woning in de gemeente Losser, waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van de ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang heeft tot de woning, en één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet kan bereiken en gebruiken. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

9.4 Verhuizen
Op het moment dat iemand beperkingen ervaart in de woning wordt er gekeken naar de goedkoopst adequate oplossing. In een aantal gevallen is het goedkoper om te verhuizen naar een andere woning. Hier ligt ook het primaat. Het stimuleert de doorstroming van de woningen, tevens hoeven er dan minder woningen aangepast te worden. Om te verhuizen naar een geschikte woning kan het zijn dat de cliënt een medische verhuisurgentie nodig heeft, soms in combinatie met een verhuiskostenvergoeding.

9.4.1 Medische urgentie
Vaak hebben mensen een medische urgentie nodig om sneller te kunnen verhuizen naar een andere woning. Het zijn over het algemeen gelijkvloerse woningen waar veel vraag naar is en waar het aanbod in de gemeente Losser laag is.
Door het verkrijgen van een medische urgentie kunnen mensen sneller aan de beurt komen bij een toewijzing van een woning. De cliënt dient dan de beschikking van de gemeente in te leveren bij Woningbouwvereniging Domijn in Losser.
Deze medische urgentie geldt ook voor mensen die naar een andere gemeente verhuizen, echter het is aan de woningbouwvereniging of zij deze medische urgentie ook accepteren.

9.4.2 Verhuiskostenvergoeding
Het kan zijn dat mensen alleen een medische urgentie nodig hebben en dat ze de verhuizing op eigen kracht kunnen bekostigen. Op het moment dat mensen gaan verhuizen naar een andere woning als gevolg van het afgeven van een medische urgentie kunnen ze in aanmerking komen voor een verhuiskostenvergoeding. Dit is alleen als mensen dit niet op eigen kracht kunnen betalen.
De cliënt heeft de keuze voor zorg in natura of een pgb.

Zorg in natura
Om de kosten voor de verhuizing te vergoeden en om cliënten te stimuleren om te verhuizen in plaats van de woning aan te laten passen krijgen de cliënten een aantal vouchers waarmee ze gratis een verhuiswagen lenen op de dag dat ze gaan verhuizen en waarbij ze korting krijgen bij de aanschaf voor het herinrichten en bekleden van de woning. Hiervoor kunnen mensen contact opnemen met een aantal Lossere ondernemers.

Pgb
Cliënten kunnen ook kiezen voor een pgb. De cliënt dient dan voorafgaand aan de verhuizing een bestedingsplan in te dienen. De consulent zal dan middels een beschikking vooraf aangeven wat de hoogte is van het pgb. Kosten die vergoed kunnen worden zijn:
- Kosten voor het inhuren van een verhuisbedrijf;
- Herinrichtingskosten;
- Bouwmarktkosten;
- Kosten voor het inhuren van een elektricien voor het aansluiten van apparatuur.

De cliënt dient achteraf de rekeningen te overhandigen van de kosten die zijn gemaakt bij het verhuizen. De maximale hoogte van het pgb is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

9.4.2 Aandachtspunten
1. De verhuizing mag pas plaatsvinden nadat hiertoe het college toestemming is verleend;
2. De aanvrager verhuist vanuit en naar een woonruimte die geschikt is om het hele jaar door bewoond te worden;
3. De aanvrager gaat niet voor het eerst zelfstandig wonen;
4. De aanvrager verhuist niet naar een Wlz-instelling;
5. In de te verlaten woonruimte worden ergonomische beperkingen ondervonden, tenzij het een verhuizing naar een ADL-woning betreft;
6. De uitbetaling vindt pas plaats als de aanvrager een schriftelijk bewijs kan overleggen dat hij/zij het nieuwe huurcontract heeft getekend en/of is ingeschreven in het bevolkingsregister op zijn/haar nieuwe adres;
7. De maximale hoogte van de onkostenvergoeding voor het verhuizen is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser.

9.4.3 9.4.3Verlaten van een aangepaste woning
Tenslotte kan een indicatie afgegeven worden voor een verhuisvergoeding wanneer een cliënt of zijn huisgenoten een aangepaste woning op verzoek van het college verlaat. Het betreft een situatie waarbij de persoon voor wie de woning was aangepast bijvoorbeeld is verhuisd naar een instelling voor langdurige zorg of wanneer een partner is overleden waarvoor de aangepaste woning noodzakelijk was.

Hierdoor zijn er meer aangepaste woningen beschikbaar in de gemeente Losser. De hoogte van de tegemoetkoming is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

9.5 Gereedmelding, vaststelling en uitbetaling van een pgb.
Uiterlijk binnen zes maanden na het verlenen van een nagelvaste voorziening verklaart de ontvanger van het pgb dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid. Deze gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring, met onderliggende bewijsstukken, dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder de voorziening is verleend en is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de voorziening. De termijn van 6 maanden is opgenomen om te voorkomen dat onnodig lang een verplichting tot uitbetaling blijft bestaan. Het college controleert of aan de voorwaarden bij de verlening van de voorziening is voldaan. Het overleggen van een verklaring dient ertoe om te voorkomen dat iedere voorwaarde daadwerkelijk moet worden gecontroleerd. Indien later alsnog zou blijken dat niet aan alle voorwaarden is voldaan kan de verleende voorziening alsnog worden ingetrokken en eventueel worden teruggevorderd.
Vooralsnog zal in 2016 de uitbetaling van het pgb plaatsvinden door het college aan de cliënt.

9.6 Tijdelijke huisvesting
In uitzonderlijke situaties kan een indicatie afgegeven worden voor tijdelijke dubbele woonlasten (maximaal 3 maanden). Dit is wanneer de cliënt gedurende de uitvoering van de woningaanpassing niet in de (toekomstige) eigen woning kan wonen. Deze voorziening kan het bedrag per maand genoemd in artikel 13 lid 1 onder a van de Wet op de huurtoeslag niet te boven gaan.

9.7 Voorziening voor huurderving
Aan de eigenaar van een woning kan een voorziening voor huurderving worden toegekend met het doel deze woning ter beschikking of opnieuw ter beschikking van een persoon met een beperking te laten komen. Deze voorziening kan alleen uitbetaald worden in de vorm van een pgb aan de eigenaar van de woning.
9.7.1 Voorwaarden
• De hoogte van het pgb is gelijk aan de kale huur van de woonruimte met een maximum van het bedrag per maand genoemd in artikel 13 lid 1 onder a van de Wet op de huurtoeslag;
• Het pgb wordt maximaal 6 maanden verstrekt;
• De eerste maand huur wordt niet vergoed.
Indien de verhuurder een vergoeding wenst voor huurderving, dient hij hiervoor schriftelijk een verzoek in te dienen.

9.8 Woningsanering
Wanneer er sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van het ontstaan van COPD, astma of allergie, waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een indicatie worden afgegeven. Verwacht wordt dat de aanvrager (of diens verzorger) zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat betrokkene zelf maatregelen treft ter voorkoming van klachten.
Een woningsanering kan alleen in de vorm van een pgb worden toegekend.
9.8.1 Voorwaarden
In de regel kan een vergoeding worden verstrekt indien:
• De allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning;
• De aanvrager niet tevoren had kunnen weten dat allergie, astma of COPD zou ontstaan of verergeren;
• Vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.
Geen pgb wordt verstrekt indien:
• Het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de patiënt leidt;
• De aanvrager bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert;
• De te vervangen artikelen ouder zijn dan 7 jaar. Er is dan sprake van een normale vervanging. Indien de artikelen jonger zijn dan 7 jaar is de vergoeding afhankelijk van de afschrijvingsperiode en wel als volgt:
De hoogte van het pgb is afhankelijk van de afschrijvingstermijn van de te saneren artikelen:
o 100% als het artikel nieuwer is dan twee jaar;
o 75% als het artikel tussen de twee en vier jaar oud is;
o 50% als het artikel tussen de vier en zes jaar oud is;
o 25% als het artikel tussen de zes en acht jaar oud is;
o 0% als het artikel acht jaar of ouder is.
In aanmerking voor vergoeding komen:
• Vloerbedekking.
• Overgordijnen en vitrage.

Hierbij worden alleen de gangbare verblijfsruimten (woonkamer en eigen slaapkamer) gesaneerd. Bedragen op basis van Nibud prijzen (vloerbedekking vinyl en jaloezieën).

9.9 Grote woningaanpassingen versus verhuizen

Een cliënt kan uitsluitend voor een aanpassing van de woning in aanmerking komen als verhuizing niet mogelijk is, of niet de goedkoopst adequate oplossing is. Hierbij dient nadrukkelijk gekeken te worden naar de persoonskenmerken en de mate waarin de aanvrager de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk een maatwerkvoorziening nodig is wordt wel - onveranderd- de goedkoopst adequate voorziening verstrekt.
Bij met name grote woningaanpassingen dient de afweging worden gemaakt of dit de goedkoopst adequate oplossing is. Om discussie over wat al dan niet grote woningaanpassingen te objectiveren en richting te geven zal nog steeds het verhuisprimaatbedrag (zie Besluit maatschappelijke ondersteuning) worden gehanteerd. Als de kosten boven dit bedrag komen, en geen sprake is van zwaarwegende redenen waardoor aanpassen toch noodzakelijk is, worden geen woningaanpassingen toegekend. De cliënt wordt geadviseerd te verhuizen naar een geschikte woonruimte en wordt eventueel – indien nodig- ondersteuning geboden bij het vinden van geschikte woonruimte. Er wordt een medische urgentie afgegeven. Tevens zal er beoordeeld worden of de cliënt in aanmerking komt voor een onkostenvergoeding om te verhuizen.
Kenmerken waarnaar gekeken moet worden bij de afweging of de verhuisplicht kan worden toegepast zijn:
• Aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woonruimten;
• Vergelijking aanpassingskosten huidige – versus nieuwe woonruimte;
• Volkshuisvestelijke afwegingen;
• Woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Hierbij moet ook rekening gehouden worden met de capaciteit van aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien;
• Snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost;
• Sociale omstandigheden
o de binding die een cliënt heeft met de buurt;
o de aanwezigheid van familie en/of vrienden;
o de gezondheidssituatie van de partner;
o de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen zoals winkels, het ziekenhuis, enz.;
o de mantelzorg die door de verhuizing zou wegvallen.
• Integrale afweging verschillende Wmo-voorzieningen (met name vervoersvoorzieningen);
• Werksituatie, vooral de afstand tot het werk;
• De gehandicapte of de aanvrager eigenaar van de woonruimte is.
Bij het toepassen van het verhuisprimaat dient als volgt te worden gehandeld:
• De aanvrager dient zich in te schrijven bij woningbouwverenigingen;
• Cliënt werkt actief mee aan het vinden van woonruimte en gaat, eventueel na overleg met het college, in op aanbiedingen;
• Indien een aanvrager een redelijk aanbod van een woning weigert, wordt het verzoek tot woningaanpassing afgewezen;
• Indien tijdelijke maatregelen in de huidige woning noodzakelijk zijn, zal bekeken worden of die getroffen kunnen worden hetzij door inzet van artikelen uit de Thuiszorgwinkel, hetzij door bruikleenvoorzieningen door het college.
• De cliënt dient minimaal 12 maanden actief te zoeken naar andere woonruimte.
• De Wmo consulent zal proberen om waar mogelijk te bemiddelen bij de woningbouwvereniging om aan passende woonruimte te komen;
• Indien het niet lukt om binnen de genoemde termijn een geschikte woning te vinden zal alsnog een woningaanpassing worden toegekend. Tijdens de wachttijd kan al wel de procedure voor de woningaanpassing in gang worden gezet. Indien, afhankelijk van de omstandigheden, een woningaanpassing toch sneller gerealiseerd moet worden, kan de wachttijd worden bekort. Een toegekende woningaanpassing kan altijd worden herzien;
• Als een geschikte woonruimte beschikbaar komt en nog niet daadwerkelijk met de bouwactiviteiten is gestart, kan afgezien worden van de woningaanpassing. Alle gemaakte kosten worden vergoed;
• Indien jongeren een nieuwe levensfase starten is een duurdere woningaanpassing wel mogelijk onder de volgende voorwaarden:
o de verwachte nieuwe woonsituatie moet bestendig lijken;
o indien er sprake is van een huurwoning moet bekeken zijn of de aanvrager wel de meest aangewezen persoon is om te verhuizen (te denken valt aan een verhuizing van de ouders).
In beide situaties komen aanvragers niet voor een verhuiskostenvergoeding in aanmerking.

9.10 Aantal offertes

Indien het een woningaanpassing betreft boven de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning genoemd bedrag of een woningaanpassing waarvan de kosten niet precies vooraf te bepalen zijn, kan de eigenaar gevraagd worden twee offertes in te dienen.

9.11 Onderhoud, keuring, reparatie en verzekering

Alleen voor voorzieningen, waar op grond van de Wmo(2015) recht op bestaat, kunnen de kosten voor onderhoud, keuring en reparatie vergoed worden. Indien b.v. in een woning een traplift aanwezig is die in eigendom is verstrekt, maar de aanvrager is overleden of verhuisd, dan kan bij onderhoud of reparatie geen vergoeding meer verstrekt worden.
Als de voorziening in natura is verstrekt dient er, tenzij anders afgesproken met de leverancier, eerst een offerte ingediend te worden bij de gemeente Losser. De Wmo consulent zal dan beoordelen of het noodzakelijk is dat de hiervoor kosten worden gemaakt.
Als de indicatie is afgegeven voor een pgb kan de cliënt jaarlijks de kosten achteraf, vooralsnog in 2016 declareren bij de gemeente. In de beschikking zal aangegeven worden wat de maximale hoogte is van de uitbetaling.

9.11.1 Voorwaarden

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een vergoeding onderhoud, keuring, reparatie en verzekering zijn:

- De woonvoorziening is in het kader van de Wmo(2015) verleend;
- De aanvrager heeft ten tijde van het onderhoud, de keuring of de reparatie de woonruimte als hoofdverblijf;
- De reparatie is nodig als gevolg van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen;
- Reparaties aan verstrekte woonvoorzieningen worden vergoed, tenzij de reparatie het gevolg is van opzet, grove schuld of ernstige nalatigheid.

9.12 Afschrijving van woningaanpassingen

De eigenaar van de woning, die een pgb heeft ontvangen voor uitbreiding van de woning hoger dan het bedrag wat is genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en die binnen een periode van tien jaar na de datum van gereed melding van de werkzaamheden de woning in eigendom overdraagt, is gehouden om binnen een week na het passeren van de akte het college hiervan schriftelijk op de hoogte te stellen. De meerwaarde die door het treffen van de voorziening is ontstaan dient, te worden teruggestort (anti- speculatiebeding). De meerwaarde wordt bepaald op het moment van toekenning van de voorziening.
Deze meerwaarde kan door de bouwkundige worden vastgesteld en moet in de beschikking worden opgenomen. Ingeval van twijfel kan voor de bepaling van de meerwaarde ook een taxateur worden ingeschakeld. In geval de woningaanpassing wordt toegekend ten behoeve van een huurder wordt ook het anti-speculatiebeding aan de verhuurder opgelegd. Immers, indien er sprake is van een (particuliere) verhuurder kan ook hij, bij verkoop van de woning, profijt hebben van de meerwaarde.
Het terug te storten bedrag bedraagt in alle gevallen maximaal het bedrag van de verleende vergoeding minus de eigen betaling die voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gekomen.

10 Vervoer

De Wmo 2015 heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer zal worden onderzocht of en welke beperkingen de cliënt heeft en welk resultaat de betrokkene wil bereiken. Hierbij wordt als eerste gekeken naar de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het eigen netwerk. Tevens wordt er gekeken of de cliënt gebruik kan maken van algemene voorzieningen.
De cliënt moet in staat worden gesteld zijn wezenlijke sociale contacten te onderhouden, boodschappen te kunnen doen en deel te kunnen nemen aan sociale en culturele activiteiten.
Om beperkingen en de vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loopafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken);
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een (groter) winkelcentrum of uitgaanscentra).
- De lange afstanden, naar bestemmingen buiten de gemeente.

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan. Daarom zal individueel onderzocht worden op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen is.
Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot ongeveer 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen. Alle boven regionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet cliënt kunnen aantonen dat hij een indicatie heeft voor het lokaal collectief vervoer.

10.1 Voorliggende voorzieningen

Voor vervoer van en naar school is men zelf verantwoordelijk, maar er kan in bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij speciaal onderwijs verder dan 6 km vanaf de woning) leerlingenvervoer bij het college worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer.
Als bij vervoer naar werk beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever of het UWV.
De zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor het gebruik van de auto of het openbaar vervoer wanneer de cliënt:

- nierdialyses, chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan;
- zich uitsluitend kan verplaatsen met een rolstoel;
- zodanig visueel gehandicapt is dat de cliënt niet zonder begeleider kan reizen.

Bij de zorgverzekeraar kan een aanvraag worden ingediend. De verzekeraar bepaalt of er een vergoeding wordt gegeven. Daarna zal deze bepalen welk soort vervoer betrokkene krijgt: openbaar vervoer met begeleiding of ziekenvervoer met of zonder begeleiding.

10.2 Regiotaxi

Regiotaxi Twente is openbaar vervoer van deur tot deur welke toegankelijk is voor iedereen. Het is bedoeld voor vervoer binnen en buiten de gemeentegrenzen van Losser, waarbij de reis altijd moet beginnen of eindigen binnen de gemeentegrenzen van Losser. Hierbij mag de rit niet langer zijn dan 7 zones van het openbaar vervoer. Hierbij geldt voor een rit tot en met 5 zones van het openbaar vervoer een gesubsidieerd tarief. De taxi's zijn op afroep beschikbaar, zeven dagen per week, waarbij de mensen worden vervoerd in auto's of busjes.

10.2.1 Kortingspasje

Op het moment dat cliënten (vanaf 12 jaar) als gevolg van hun beperkingen het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of gebruiken en de Regiotaxi is geen passende oplossing, kunnen ze in aanmerking komen voor een kortingspasje ten behoeve van de Regiotaxi. Met dit kortingspasje kunnen de mensen tegen een gereduceerd tarief reizen voor minimaal 50 en maximaal 500 zones. Het toegekend aantal zones kan per cliënt verschillen, maar worden toegekend in stappen van 100 zones.
De toekenning van het aantal zones is onder andere afhankelijk van:

- De vervoersbehoefte;
- De mogelijkheid om naar sommige bestemmingen met het openbaar vervoer te kunnen reizen;
- Het hebben van een andere vervoersvoorziening, zoals een scootmobiel;
- De mate waarin de vervoersbehoeften van de medebewoners samenvallen.

Bij de te verstrekken voorziening wordt bij de vervoersbehoefte voor maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving in het kader van het leven van alledag.

10.2.2 Hulpmiddelen meenemen in Regiotaxi

De cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in de Regiotaxi. Hierbij mag een cliënt alleen een hulpmiddel meenemen in de taxi als de cliënt een indicatie heeft waaruit blijkt dat het meenemen van het hulpmiddel medisch noodzakelijk is.
De indicatie om een hulpmiddel mee te mogen nemen wordt door de Wmo consulent afgegeven als:

- de cliënt niet met het hulpmiddel op de plaats van bestemming kan komen, en
- de cliënt niet zonder het hulpmiddel op de plaats van bestemming zich kan verplaatsen (bijvoorbeeld in een rolstoel of lopend).

10.2.3 Medisch begeleider.

Iemand die een kortingspasje ten behoeve van de Regiotaxi heeft mag altijd een sociaal begeleider meenemen. De sociaal begeleider betaalt hetzelfde tarief. Op het moment dat de cliënt tijdens de taxirit (medische) hulp nodig heeft (bijvoorbeeld door gedrag of bijvoorbeeld epilepsie) kan een indicatie afgegeven worden voor een medisch begeleider. Dit is niet naam gebonden en kan in principe iedereen zijn. De cliënt krijgt hiervoor geen extra pas. Deze medische begeleider mag gratis meereizen. Voor medische begeleiding moet een indicatie worden gesteld door de Wmo consulent. Als men een indicatie voor een medische begeleiding heeft mag de cliënt niet meer zonder begeleiding reizen.

10.2.4 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of de Regiotaxi (eventueel met kortingspasje) een geschikte oplossing biedt alvorens maatwerkvoorzieningen worden overwogen. De Regiotaxi is hiermee voorliggend op maatwerk vervoersvoorzieningen, zoals individueel taxivervoer. Alleen wanneer is vastgesteld dat de Regiotaxi voor deze cliënt niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie van faeces of ernstige gedragsproblemen) kan de cliënt een indicatie krijgen voor individueel (rolstoel)taxivervoer. De cliënt kan met deze indicatie per jaar 1500 tot 2000 km reizen in de gemeente Losser en omgeving (zelfde afstanden als bij de Regiotaxi). De voorziening kan in natura of als persoonsgebonden budget worden verstrekt.

De cliënt dient een vervoersplan in te dienen. Aan de hand van het vervoersplan zal de hoogte van het aantal kilometers worden vastgesteld. De vergoeding per kilometer en de maximale hoogte wordt jaarlijks vastgesteld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

10.2.5 Uitbetaling pgb

De maximale hoogte van het pgb wordt per jaar vastgesteld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en gaat in op de eerste dag van de maand waarop de aanvraag is ingediend (bijvoorbeeld als de aanvraag 20 september is ingediend wordt de indicatie gestart op 1 september).
De uitbetaling van het pgb van het gebruik van de individuele (rolstoel)taxi vindt jaarlijks achteraf plaats op declaratiebasis. De cliënt stuurt de factuur of het aantal gereden kilometers naar de gemeente. Vooralsnog betaalt de gemeente in 2016 aan de taxiondernemer of aan de cliënt aan de hand van het goedgekeurde vervoersplan.

10.3 Diverse vervoersmiddelen

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, dat tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan cliënten wordt aangeboden (bijvoorbeeld alle reclames op televisie en in andere media voor scootmobielen). Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel geld ze er aan willen besteden, of ze kiezen voor uitgebreid advies of dat ze het middel via internet aanschaffen. Door deze ontwikkelingen worden steeds meer van deze voorzieningen als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen niet meer voor vergoeding in aanmerking, omdat de cliënt deze zelf kan aanschaffen.
Voorbeelden hier van zijn (zie ook paragraaf 3.5):
• spartamet;
• tandem (met trapondersteuning);
• elektrisch aangedreven fiets;
• aanhang- of koppelfiets;
• fiets met trapondersteuning;
• opties in een auto zoals automatische transmissie, stuurbekrachtiging, neerklapbare achterbank, warmte werend glas en elektrisch bedienbare ramen;
• bromfiets- scooter;
• ligfiets.
Het geven van een advies over waar op te letten bij de aanschaf en wijzen op de mogelijkheden van rijles en dergelijke is wel een taak van de gemeente. Het doel van de vervoersvoorziening is het leveren van een bijdrage in de vervoersbehoefte van
de aanvrager. Niet in alle vervoersbehoeften of vervoerskosten hoeft te worden voorzien. Welke vervoersbehoefte bestaat, is van persoon tot persoon verschillend. Er moet dus sprake zijn van regelmatige verplaatsingen, niet van incidentele bezoeken. Daarbij kan er van worden uitgegaan dat voor bewoners van een Wlz-instelling in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag is voorzien.
Een aantal veel gevraagde vervoermiddelen wordt hieronder nader toegelicht.

10.3.1 Aangepaste fietsen

Een fiets met (extra) lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Daarnaast zijn er fietsen zoals de driewielfiets en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Deze laatste fietsen kunnen in voorkomende gevallen als maatwerkvoorziening worden verstrekt.

10.3.2 Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor het vervoer van de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Aangezien scootmobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk zullen worden beschouwd. Niet iedereen heeft voor zijn eigen deur een scootmobiel of rolstoel nodig. Het college onderzoekt de mogelijkheden om een scootmobielpool te realiseren als algemene voorziening. Zodra deze voorziening is gerealiseerd, geldt deze als voorliggende voorziening voor de maatwerkvoorziening scootmobiel. Indien blijkt dat de cliënt gewenningslessen nodig heeft worden deze vergoed tot een maximum van drie lessen.

10.3.3 Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen, ook wel gehandicaptenvoertuig genoemd, is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. Canta is een bekend merk dat daarom ook wel als soortnaam wordt gebruikt. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 km rijdt maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de cliënt vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is niet de goedkoopst adequate oplossing. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet wordt een gesloten buitenwagen overwogen.

10.3.4 Auto-aanpassingen
Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn eigen auto en het openbaar vervoer of de regiotaxi of het individuele taxivervoer niet voldoen, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbekrachtiging of cruise controle). Er wordt uitgegaan van een levensduur van minimaal vijf jaar van de aanpassingen (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van auto-aanpassingen is het daarom noodzakelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan) en de cliënt daar zelf nog vijf jaar gebruik van kan maken.
10.3.5 Een al dan niet aangepaste (bruikleen) auto.
Voor een aangepast (bruikleen) auto komt iemand in aanmerking die, na een medische beoordeling, voor zijn verplaatsing beslist op een eigen auto is aangewezen en waarvoor geen andere goedkoopst adequate oplossing getroffen kan worden.
Aanvullende voorwaarden voor deze voorziening zijn:
• Als de gevraagde (bruikleen) auto reeds eerder krachtens deze verordening is vergoed en de normale afschrijvingsduur (in principe 7 jaar) is nog niet verstreken, dan wordt de bruikleenauto alleen opnieuw vergoed als het geheel of gedeeltelijk verloren gaan van de bruikleenauto het gevolg is van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen;
• De aanvrager(of evt. huisgenoot) moet in bezit zijn van een rijbewijs dan wel in staat zijn dit te kunnen behalen;
• Alle vervoersbehoeften (zowel op korte en lange afstand) voor de aanvrager worden met deze voorziening ingevuld met een maximum van 1500 – 2000 km per jaar.
10.3.6 Een ander verplaatsingsmiddel
Naast de beschreven vervoersvoorzieningen zijn er andere verplaatsingsmiddelen die op grond van het gemeentelijke beleid in natura of als persoonsgebonden budget kunnen worden verstrekt.
Te denken valt hierbij aan driewielfietsen, rolstoelfietsen, handbikes (fietsdeel gekoppeld aan een rolstoel), aanpassingen aan (elektrische) fietsen, maar ook (fiets) zitjes voor kinderen in speciale uitvoering. Een ander verplaatsingsmiddel kan onder zeer verschillende omstandigheden worden aangevraagd.
10.3.7 Verzekering en onderhoud
Alleen voor voorzieningen, waar op grond van de Wmo(2015) recht op bestaat, kunnen de kosten voor onderhoud, keuring en reparatie vergoed worden.
Als de voorziening in natura is verstrekt dient er, tenzij anders afgesproken met de leverancier, eerst een offerte ingediend te worden bij de gemeente Losser. De Wmo consulent zal dan beoordelen of het noodzakelijk is dat de hiervoor kosten worden gemaakt.
Als de indicatie is afgegeven voor een pgb kan de cliënt vooralsnog in 2016 jaarlijks de kosten achteraf declareren bij de gemeente. In de beschikking zal aangegeven worden wat de maximale hoogte is van de uitbetaling.
10.3.8 Afschrijvingstermijnen
Voor kindervoorzieningen wordt een afschrijvingstermijn van 5 jaar gehanteerd. Voor overige voorzieningen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

10.4 Bovenregionaal vervoer
Kosten voor bovenregionaal vervoer worden slechts vergoed indien de aanvrager geen gebruik kan maken van het hiervoor bestemde landelijk systeem (Valys) en het vervoer noodzakelijk is omdat het gaat om bezoek aan een wezenlijk contact buiten de directe woon- en leefomgeving van de aanvrager, dat alleen onderhouden kan worden door persoonlijk bezoek van de aanvrager en wanneer het wegvallen van dat contact zou leiden tot vereenzaming of sociaal isolement.

10.5 Eigen bijdrage
De cliënt dient voor alle vervoersvoorzieningen een eigen bijdrage te betalen. Hierop is de regiotaxi een uitzondering. Hiervoor betaalt de cliënt wel een bijdrage, echter deze is voor iedereen gelijk en is niet afhankelijk van inkomen en vermogen.

11 Ondersteuning
Nieuw in de Wmo 2015 is het product ”ondersteuning” (voorheen begeleiding genoemd). Ondersteuning kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Wat voorheen ‘begeleiding groep’ werd genoemd, noemen we ‘Ondersteuning maatschappelijke deelname’ en wat eerder ‘begeleiding individueel’ werd genoemd noemen we ‘Ondersteuning zelfstandig leven’.
Ondersteuning betreft dus activiteiten gericht op het bevorderen of behouden van de zelfredzaamheid en maatschappelijke deelname en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

Voorheen in de AWBZ	Vanaf 1 januari 2015 in de Wmo 2015	Niveau
Begeleiding individueel	Ondersteuning zelfstandig leven	1. Stimuleren en toezicht 2. Helpen bij 3. Overnemen en regie
Niet-lichaamgebonden Persoonlijke Verzorging		
Begeleiding groep (inclusief vervoer)	Ondersteuning maatschappelijke deelname. (inclusief vervoer wanneer inwoner en zijn omgeving niet in een oplossing kunnen voorzien).	1.Stimuleren en toezicht 2.Helpen bij 3.Overnemen en regie

Ondersteuning maatschappelijke deelname is voorliggend op ondersteuning zelfstandig leven, als hetzelfde resultaat wordt beoogd en als de geboden ondersteuning een adequate oplossing is voor de cliënt.
Nadat vastgesteld is dat een maatwerkvoorziening (al dan niet tijdelijk) noodzakelijk is om de maatschappelijke deelname te realiseren wordt deze maatwerkvoorziening geïndiceerd in dagdelen of uren.

11.1 Voorliggende voorzieningen

11.1.1 Behandeling

Alvorens ondersteuning te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). De behandeling is gericht op het verbeteren van de aandoening, stoornis en/of beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.
Hierbij is de diagnose niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe ondersteuning de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra- productief is). Ondersteuning kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan ondersteuning en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de ondersteuner de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

11.1.2 (Wettelijk) voorliggende voorzieningen.

Alvorens de maatwerkvoorziening “ondersteuning” wordt afgegeven dient de cliënt in eerste instantie een beroep te doen op (wettelijke) voorliggende voorzieningen. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn bijvoorbeeld:
• Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan ondersteuning zelfstandig leven zijn geïndiceerd vanuit de jeugdwet
Kinderopvang: kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend. Het leren omgaan van leidsters met een kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters en/ of ouders kan worden geboden, kan begeleiding worden geïndiceerd vanuit de jeugdwet.
• Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Ondersteuning kan in sommige gevallen geboden worden bij opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van de ouders.

• Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziektewet, WIA, Wajong en WSW zijn mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan ondersteuning maatschappelijke deelname (dagbesteding) kan worden overwogen.

11.1.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

Wanneer mensen een beperking hebben en problemen ondervinden in de maatschappelijke deelname of het zelfstandig leven wordt van ze verwacht dat eerst gekeken wordt naar eigen mogelijkheden, mogelijkheden van het eigen netwerk of algemeen gebruikelijke voorzieningen. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

• Activiteiten zoals computercursus of taalles;
• Alarmering;
• Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
• Kinderopvang.

Net als bij huishoudelijke ondersteuning wordt ook hier gekeken of er gebruikelijke hulp aanwezig is. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die “normaal” wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Ondersteuning door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

• In kortdurende situaties (max. 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat ondersteuning daarna niet meer nodig zal zijn.
• In langdurige situaties;

o bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
o hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
o het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
o ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer sprake is van een langdurige situatie waarbij de begeleiding, in vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden is er sprake van boven gebruikelijke hulp en kan ondersteuning worden ingezet. In bijlage 1 is een overzicht waarin per leeftijdscategorie, vaardigheden en behoefte aan toezicht of hulp voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel wordt beschreven. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven gebruikelijk zijn.

11.2 Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)

De cliënt wordt ondersteund bij het behalen van de deelresultaten. Voorbeelden hiervan zijn:

• Cliënt heeft regelmatige structuur in zijn dagelijkse leven en een passende daginvulling;
• Cliënt beschikt over daginvulling waarvan de cliënt voldoening krijgt en die aansluit bij zijn mogelijkheden;
• Cliënt heeft betaald werk of vervanging voor werk of gaat naar school.

Er dient een zorgplan opgezet te worden door de aanbieder. In dit zorgplan worden de afspraken tussen aanbieder en cliënt vastgelegd. Als blijkt dat er op meerdere resultaten ondersteuning noodzakelijk zijn wordt in eerste instantie verwacht dat de aanbieder dit opvangt binnen het toegekende arrangement.

Ondersteuning maatschappelijke deelname kent drie niveaus met de volgende kernbegrippen:

1. Stimuleren en toezicht
2. Helpen bij
3. Overnemen en regie

Niveau / kernbegrip	Toelichting Ondersteuning maatschappelijke deelname
1. Stimuleren en toezicht	De ondersteuning is er op gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de cliënt in staat is om zijn/haar sociale leven zelfstandig vorm te geven Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken, bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De cliënt kan zelf om ondersteuning vragen, maar stimuleren en toezicht zijn wel noodzakelijk.
2. Helpen bij	De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) die door de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Deze problemen kunnen zodanige vormen aannemen dat de cliënt afhankelijk is van ondersteuning. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname.
3. Overnemen en regie	De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de cliënt ernstige problemen heeft. Het gaat dan b.v. om ondersteuning bij complexe taken die voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen. Voor de dagstructuur en het voeren van regie is de cliënt afhankelijk van de ondersteuning van anderen.

11.2.1 Vervoer bij maatschappelijke deelname

Het college hanteert het uitgangspunt dat de aanbieders van OMD verantwoordelijk zijn voor vervoer van en naar de maatschappelijke deelname, als de inwoner en zijn omgeving zelf niet in een oplossing kunnen voorzien. De aanbieder levert, aanvullend op de maatwerkvoorzieningen, vervoer van de cliënt naar de locatie waar de ondersteuning wordt aangeboden, in die situatie waarin cliënt en zijn omgeving niet zelf in een oplossing kunnen voorzien.
Bij een indicatie voor OMD zal daarom ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de maatschappelijke deelname te bereiken. Als een cliënt zelfstandig of met behulp van anderen (vrijwillliger of mantelzorger) met het openbaar vervoer, de fiets of een ander vervoersmiddel kan reizen en de dagbesteding kan bereiken dan is dat een voorliggende voorziening.
Op het moment dat een cliënt hiertoe niet in staat is zal er gekeken worden of de cliënt de dagbesteding op een andere locatie kan krijgen die wel bereikt kan worden.
Alleen wanneer een cliënt niet in staat is om vervoer zelfstandig te organiseren of te betalen en een andere dagbesteding die wel bereikbaar is, is niet voorhanden, kan aangesloten worden bij de maatwerkvoorziening voor vervoer.
Toezicht in het vervoer werd onder de AWBZ niet geïndiceerd omdat werd aangenomen dat het niveau van het vervoer naar dagbesteding is aangepast aan de gebruikers. Wanneer er medisch gezien toezicht nodig is dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de zorgverzekeringswet.

11.3 Ondersteuning zelfstandig leven (OZL)

De voormalige AWBZ- functie begeleiding individueel is opgegaan in deze maatwerkvoorziening. Er wordt geïndiceerd op basis van inspanning en activiteiten. Het ondersteuningsplan geeft input voor de afspraken tussen de aanbieder en de cliënt.
De cliënt wordt ondersteund bij het behalen van de deelresultaten. Voorbeelden van deelresultaten zijn: een financiële zelfredzaamheid voorzien van eerste levensbehoeften; taken uit kunnen voeren in en rondom het huis; voorkomen isolement, kunnen nemen van besluiten; zichzelf kunnen verzorgen en psychisch welbevinden. Ook kan tot de resultaten behoren dat de omgeving van de cliënt in staat

is om met (de gevolgen van) de beperking van de cliënt om te kunnen gaan. Dit is geen limitatieve opsomming.
De ondersteuning is gericht op het bevorderen, het behoud van of het compenseren van de zelfredzaamheid van de cliënt.
Bij zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. Het kan gaan om het compenseren of actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij/zij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het kan dan gaan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. Maar ook om het bieden van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of eventueel ondersteunen bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben. De persoonlijke verzorging, die in het verlengde ligt van bovengenoemde ondersteuning, maakt deel uit de van de ondersteuning zelfstandige leven.
Ondersteuning zelfstandig leven kent drie niveaus met de volgende kernbegrippen:
1. Stimuleren en toezicht
2. Helpen bij
3. Overnemen en regie

Niveau / kernbegrip	Toelichting Ondersteuning zelfstandig leven
1. Stimuleren en toezicht	De ondersteuning is er op gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de cliënt in staat is om zijn/haar sociale leven zelfstandig vorm te geven Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken, bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De cliënt kan zelf om ondersteuning vragen, maar stimuleren en toezicht zijn wel noodzakelijk.
2. Helpen bij	De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) die door de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Deze problemen kunnen zodanige vormen aannemen dat de cliënt afhankelijk is van ondersteuning. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname.
3. Overnemen en regie	De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de cliënt ernstige problemen heeft. Het gaat dan b.v. om ondersteuning bij complexe taken die voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen. Voor de dagstructuur en het voeren van regie is de cliënt afhankelijk van de ondersteuning van anderen.

en voorliggende voorzieningen op het gebied van Welzijnswerk. De ontwikkeling van 'zorgen voor de OZL zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken.
Er zal tevens worden gezocht naar mogelijke combinaties van maatwerkvoorzieningen OZL naar 'zorgen dat' betekent dat de professional steeds meer het netwerk rondom de cliënt ondersteunt. Het netwerk neemt op haar beurt de uitvoering van de begeleiding over. In geval geen netwerk aanwezig is of indien dit niet sterk genoeg is, kan de begeleiding ook ingezet worden om te zorgen dat het netwerk rondom de cliënt wordt opgebouwd c.q. versterkt.

Ondersteuning maakt vaak deel uit van een heel pakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. De omvang van de hulp wordt hierdoor sterk bepaald. In de AWBZ werd deze functies veelal samengevoegd in een integraal pakket. In de Wmo 2015 is dit niet meer mogelijk maar zullen de indicaties voor Behandeling en Persoonlijke verzorging wel meegewogen worden bij de indicatiestelling voor ondersteuning en zal de hulp met behandelaars en thuiszorg (persoonlijke verzorging) worden afgestemd.

11.3.1 Persoonlijke verzorging

Vanuit de AWBZ is 5% van de doelgroep die tot en met 2014 persoonlijke verzorging ontving onder gemeentelijke verantwoordelijkheid gebracht. Het gaat om de volgende omschrijving in de wet: "activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid". Het betreft hier verzorging die samenhangt met begeleiding in plaats van met verpleging. Verzorging wordt dan meer in het verlengde van begeleiding geleverd. Voor deze mensen geldt dat er over het algemeen geen sprake is van een somatische aandoening en/of primaire medische problematiek, maar in de regel behoefte aan ondersteuning bij de activiteiten in het Algemene Dagelijkse Leven (ADL), in plaats van het overnemen ervan. Alleen deze vorm van persoonlijke verzorging valt onder de Wmo2015. Deze persoonlijk verzorging hangt dus samen met de begeleiding. Om deze reden is er voor gekozen deze vorm van persoonlijke verzorging onder te brengen in de maatwerkvoorziening ondersteuning zelfstandig leven. Het gaat om ondersteuning bij de ADL en niet om het overnemen ervan.

11.4 Regisseursmodel

Wij werken met het regisseursmodel. In het regisseursmodel is een onafhankelijk regisseur (Wmo consulent) verantwoordelijk om met zijn cliënt een bepaald resultaat te bereiken. Dat resultaat kan bereikt worden door de eigen kracht van de cliënt te benutten, gebruik te maken van informele zorg en door algemene voorzieningen of een maatwerkvoorziening in te zetten. Uitgangspunt daarbij is om de ondersteuning zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren.
De onafhankelijk regisseur stelt samen met de cliënt (in zijn/haar sociale omgeving indien de cliënt hiertoe niet zelf in staat is) een ondersteuningsplan op. Het plan beschrijft het resultaat dat bereikt moet worden en de elementen die de regisseur hiervoor wil inzetten. Na goedkeuring van de cliënt is het de taak van de regisseur om de kwaliteit van de uitvoering van het ondersteuningsplan te bewaken, de tevredenheid van betrokkenen periodiek te evalueren en het plan bij te stellen wanneer dit nodig is.
De aanbieder van de maatwerkvoorziening maakt met cliënten duidelijke werkafspraken over de levering van de ondersteuning neergelegd in een zorgplan. Basis voor dit zorgplan is het maatschappelijk ondersteuningsplan dat samen met de cliënt door het college wordt opgesteld. Toewijzing van de maatwerkvoorzieningen OZL en OMD vindt in alle gevallen door of namens het college plaats. Aanbieders stellen zonder overleg geen indicaties voor cliënten van de gemeente. Bij verandering van de situatie zal de regisseur opnieuw moeten beoordelen of en zo ja welke maatwerkvoorziening moet worden verstrekt. Aanbieders dienen geen aanvragen in namens cliënten.
Het streven is naar beperking van het aantal professionals per cliënt. Er wordt gestuurd op zo min mogelijk verschillende aanbieders / professionals per cliënt. Het is aan de regisseur van de gemeente om hier sterk en gericht op te sturen.

11.5 Omvang en indicatieduur van de ondersteuning

Per cliënt zal er gekeken worden wat de omvang en de duur van de indicatie zal zijn. Het gaat hierbij om maatwerk. De indicatie kan afgegeven worden in weken, maanden, jaren, maar ook voor onbepaalde tijd. De omvang wordt afgegeven in uren of dagdelen, dit is afhankelijk van de soort ondersteuning.

11.5.1 Omvang zelfstandig leven

De indicatie OZL wordt vastgesteld in uren, minimaal 1 maximaal 15 uur per week. Meer uren per week zijn indien nodig en duidelijk gemotiveerd mogelijk. De omvang van de indicatie (het aantal uren ondersteuning) is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Dus welke activiteiten zijn nodig, hoeveel tijd kosten deze activiteiten, hoe vaak per week en zijn de activiteiten planbaar of niet planbaar of is er ook vaak toezicht nodig?

11.5.2 Omvang maatschappelijke deelname

De indicatie ondersteuning maatschappelijke deelname wordt vastgesteld in dagdelen, minimaal 1 dagdeel. Het maximum is 9 dagdelen is gelijk aaneen 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig, wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan);
- het doel dat de ondersteuning voor deze specifieke cliënt heeft (als een doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 32-36 uur geïndiceerd) ;
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel. Hiermee dient rekening gehouden te worden om de voorziening effectief te laten zijn.

11.6 Kortdurend verblijf

Algemeen doel van kortdurend verblijf is het ontlasten van mantelzorgers en stimuleren dat cliënten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Een logeersituatie in verschillende varianten om de thuissituatie te ontlasten, kan als maatwerkvoorziening worden ingezet.
Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen dus 72 uur per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen.
De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week. Dit is afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname en is er sprake van een indicatie op grond van de Wlz. In specifieke situaties maken we hier een uitzondering op waarbij verblijf van een week mogelijk is. Zo kan de mantelzorg op vakantie. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals respijtzorg vergoed door de zorgverzekeraar geen optie is.
In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg inclusief maaltijden overgenomen.
Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de zorgverzekering worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf. Wel kan er behalve het kortdurend verblijf (de overnachting) in voorkomende gevallen ook ondersteuning maatschappelijke deelname geïndiceerd worden.
De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

11.6.1. Voorliggende voorzieningen

Er zijn veel manieren om de mantelzorg op een andere manier te ontlasten, bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen. Ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg, toezicht van de cliënt, dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop is wanneer het gaat om ouders die bovengebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen. Hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun bovengebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

12 Overige nieuwe taken

Naast de ondersteuning wordt het college ook voor andere taken verantwoordelijk. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld cliëntondersteuning, inloop GGZ, beschermd wonen en het mantelzorgcompliment.

12.1 Beschermd wonen

Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische of psychosociale beperking (huidige ZZP GGZ categorie C). De op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving staat bij deze personen centraal. Personen die vanwege psychische of psychosociale problematiek er niet in slagen zelfstandig te wonen zonder de direct nabijheid van 24 uur per dag toezicht en ondersteuning, komen in aanmerking voor beschermd wonen.
De gemeente Losser is inhoudelijk verantwoordelijk voor de functie beschermd wonen. De zogenaamde centrumgemeente, in ons geval Enschede, is materieel verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. De gemeente Enschede krijgt het budget voor deze taak en zij verzorgt de intake en plaatsing. Het beschermd wonen zal in 2015 voor de nieuwe cliënten een algemene voorziening zijn met een lichte toets.
Als uit het onderzoek zoals beschreven in paragraaf 2.3 blijkt dat de ingezetene beschermd wonen nodig heeft, wordt deze situatie gemeld bij de Centrale Toegang Opvang en Beschermd Wonen Twente. Deze beoordeelt, samen met de gemeente van herkomst en de melder, de noodzaak. Als een voorziening in de vorm van beschermd wonen noodzakelijk is, wordt bij voorkeur een plaats in de gemeente van herkomst gerealiseerd.
In spoedeisende gevallen dient het college waar iemand een aanvraag indient onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening te verstrekken in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.
De Wmo 2015 geeft huidige cliënten beschermd wonen een overgangstermijn van maximaal 5 jaar.

12.2 Maatschappelijke opvang

Bij maatschappelijke opvang en vrouwenopvang gaat het om de zorg voor slachtoffers van eer-gerelateerd geweld en loverboys, het landelijk knooppunt huwelijksdwang en achterlating en de opvang van slachtoffers van geweld in huiselijke kring.
Net als bij het beschermd wonen is de gemeente Losser inhoudelijk verantwoordelijk, maar de uitvoering ligt bij de centrumgemeente Enschede, die ook het budget ontvangt.

Als uit het onderzoek zoals beschreven in paragraaf 2.3 blijkt dat de ingezetene opvang nodig heeft, wordt deze situatie gemeld bij de Centrale Toegang Opvang en Beschermd Wonen Twente. Deze beoordeelt, samen met de gemeente van herkomst en de melder, de noodzaak en zorgt voor plaatsing.

12.3 Inloop GGZ

De Inloopfunctie is bedoeld voor personen met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen. Het is een laagdrempelige, algemene voorziening, waar mensen zonder indicatie gebruik van kunnen maken. Vanaf 2016 is de inloopfunctie in Losser beschikbaar.

12.4 Telefonische hulpdiensten

Op ieder moment van de dag is voor de inwoners van Losser telefonisch of elektronisch een luisterend oor en advies beschikbaar. Dit wordt "anonieme hulp op afstand" genoemd.

12.5 Doventolk

Naar aanleiding van de verkenning heeft de VNG-commissie Gezondheid & Welzijn besloten:

- Een landelijke regeling voor de doventolk namens alle gemeenten onder te brengen bij de VNG (landelijke coördinatie);
- Een landelijke toegang te organiseren voor de doventolk in de Wmo 2015 vergelijkbaar met de huidige situatie;

De VNG is in afstemming met VWS bezig met de verdere uitwerking. We streven ernaar zo veel mogelijk aan te sluiten bij de manier waarop de doventolk in de leefsituatie op dit moment wordt uitgevoerd. In afstemming met het ministerie van SZW verkennen we het eventuele samenvoegen met de doventolk in de werksituatie (waar gemeenten op basis van de Participatiewet verantwoordelijk voor worden).

12.6 Zintuiglijk gehandicapten (ZG).

Het college is in het kader van de Wmo 2015 ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van cliënten met een zintuiglijke beperking (ZG). Van deze groep heeft een aantal cliënten vanwege de aard van de aandoening een structurele behoefte aan specialistische ondersteuning. Deze behoefte is er omdat deze mensen vaak, naast de zintuigelijke beperking, te maken hebben met andere (vaak verstandelijke en/of psychiatrische) beperkingen. Vaak volstaat reguliere begeleiding niet. In veel gevallen is het noodzakelijk specialistische begeleiding in te zetten door een aanbieder die gespecialiseerd is in het werken met deze doelgroep.

12.7 Mantelzorgers

Mantelzorg wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als "hulp ten behoeve van de zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van hulpverlenend beroep". Mantelzorg overstijgt gewoonlijk de gebruikelijke zorg en wordt bovengebruikelijke zorg genoemd.
In de Wmo 2015 blijft mantelzorg in principe vrijwillig. Wel krijgen gemeenten vanuit de Wmo 2015 de opdracht om eerst na te gaan of het probleem van de cliënt met inzet van eigen netwerk kan worden opgelost. Dat zou kunnen inhouden dat met het eigen sociaal netwerk of de mantelzorger wordt afgesproken dat deze bovengebruikelijke zorg levert. Bij deze afweging dient het college de belangen en de draagkracht van de mantelzorger mee te wegen. Inzet van respijtzorgvoorzieningen kan de draagkracht van de mantelzorger versterken.
Een mantelzorger heeft onder de Wmo 2015 geen eigenstandig recht op een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel dient de mantelzorger(s) betrokken te worden bij het gesprek en na te gaan of zij behoefte hebben aan ondersteuning vanuit algemene voorzieningen.

12.8 Mantelzorgwaardering

Mantelzorg is van grote waarde voor degene die deze hulp krijgt, maar ook voor de maatschappij. Alle, soms langdurige en zware inzet voor een naaste kan niet worden gecompenseerd, maar er kan wel een maatschappelijke waardering worden geuit.
In de gemeente Losser zullen we de jaarlijkse 'Dag van de Mantelzorg' in november gebruiken om de mantelzorgers te waarderen en in het zonnetje te zetten.
Verder zijn nieuwe algemene voorzieningen opgezet voor burgers, b.v. een was-en strijkservice en huishoudelijke ondersteuning. Hiervan kunnen ook mantelzorgers gebruik maken om in ieder geval de (eigen) huishoudelijke taken te verlichten.
Tot en met 2014 was er een landelijke regeling voor het mantelzorgcompliment. Rond de dag van de mantelzorg ontving de mantelzorger een bedrag van €200, - van de SVB. Vanaf 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de waardering van mantelzorg. De gemeente Losser heeft ervoor gekozen om het mantelzorgcompliment een andere invulling te geven. In 2016 zullen we, naar aanleiding van het behoefte-onderzoek, de mantelzorgwaardering vormgeven.

In 2016 zullen we uitvoering geven aan maantelzorgbeleid, waarbij er 4 aandachtspunten zijn: het vinden, versterken, verlichten en verbinden van mantelzorg.

12.9 Veilig Thuis
Doel en wettelijke taken van Veilig Thuis zijn: één meldpunt instellen voor burgers en professionals voor (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling en meer samenhang creëren in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.
Elke burger die een vermoeden heeft van huiselijk geweld of er zelf mee wordt geconfronteerd kan dit (zonder kosten) telefonisch of digitaal voorleggen aan het meldpunt Veilig Thuis Twente.

12.10 Participatieraad
De Participatiewet, de Jeugdwet en de Wet Sociale Werkvoorziening schrijven voor dat gemeenten een verordening vaststellen. Hierin wordt de wijze waarop ingezetenen of hun vertegenwoordigers worden betrokken bij de ontwikkeling van het gemeentelijk beleid geregeld. Omdat de gemeente Losser een integrale werkwijze binnen het sociale domein nastreeft, is er gekozen voor de oprichting van één integrale Participatieraad voor het sociale domein. Op 30 juni 2015 is de verordening Participatieraad Sociaal Domein gemeente Losser 2015 vastgesteld. De leden van de Participatieraad zijn per 1 september 2015 benoemd voor een periode van 4 jaar. De Participatieraad is een adviesorgaan van het college en brengt gevraagd en ongevraagd advies uit in verband met het door het college voorgenomen beleid. Het college vraagt over relevante beleidsontwikkeling en beleidsvoornemens advies aan de Participatieraad op een dusdanig tijdstip dat dit advies van invloed kan zijn op het vast te stellen beleid.

13 Afbakening

13.1 Wet Langdurige Zorg (Wlz) – Wmo 2015
Het uitgangspunt van de Wlz is dat een persoon met een indicatie voor de Wlz niet meer onder de Wmo 2015 of de Jeugdwet valt. Dat geldt in ieder geval voor de maatwerkvoorzieningen. Cliënten met een Wlz indicatie kunnen wel in aanmerking komen voor sociaal recreatief vervoer uit de Wmo 2015 en kunnen een beroep blijven doen op algemene voorzieningen.
Mensen met een Wlz indicatie hoeven niet per definitie intramurale zorg te krijgen. Ze kunnen ook een volledig pakket thuis (VPT), een Modulair Pakket Thuis (MPT) of een pgb krijgen. Maar de woningaanpassingen kunnen in dat geval niet uit de Wmo 2015 worden gefinancierd.
Inmiddels heeft het kabinet besloten dat hulpmiddelen en woningaanpassingen voor mensen met een Wlz indicatie die nog thuis wonen in 2016 nog onder de Wmo 2015 blijven vallen. Voor 2017 blijven we onverkort vasthouden aan het principe dat een cliënt met een Wlz indicatie voor al zijn voorzieningen onder de Wlz moet vallen, zodat hier geen onduidelijkheid over bestaat.

13.2 Zorgverzekeringswet (Zvw) –Wmo 2015
Cliënten die wel in staat zijn zelf op te staan, zichzelf te wassen en aan te kleden maar de regie en structuur missen om dit regelmatig en op de juiste momenten te doen kunnen in aanmerking komen voor een indicatie zelfstandig leven. De cliënten zullen dan moeten worden aangespoord en begeleid. Zodra cliënten de handelingen
met betrekking tot opstaan, wassen en aankleden om somatische redenen niet meer zelf kunnen doen, dan moeten ze persoonlijke verzorging uit de Zvw krijgen.

13.3 Jeugdwet - Wmo 2015
De middelen voor de begeleiding, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging voor jeugdigen tot en met 18 jaar worden in de Jeugdwet ondergebracht.
De hulpmiddelen en rolstoelen voor jongeren blijven onder de Wmo 2015 vallen. Woningaanpassingen voor jeugdigen onder de 18 die thuis wonen blijven eveneens onder de Wmo 2015. De ouders van de jongeren betalen daarvoor een eigen bijdrage.
Afbakeningsproblematiek zou zich kunnen voordoen bij de doelgroep 18 tot en met 23 jaar, die soms nog gebruik kan maken van de Jeugdwet (als de behandeling voor het 18de jaar is gestart) en soms moet overstappen naar de Wmo 2015.

14 Slotbepalingen

14.1 Indexering
De beslissingsbevoegdheid van deze beleidsregel is een taak van het college. Om deze reden is het voor de hand liggend alle bedragen in een bijlage (Besluit maatschappelijke ondersteuning) op te nemen, zodat de bedragen snel en gemakkelijk aan te passen zijn.

14.2 Inwerkingtreding
De “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser 2016” treden in werking op 1 januari 2016. Deze beleidsregels zijn een nadere invulling van de verordening.

Losser, 15 december 2015

de secretaris,
drs. J. van Dam
de burgemeester,
mr. drs. M. Sijbom

Bijlage 1 Richtlijn gebruikelijke zorg voor ouders ten opzichte van hun kinderen

Kinderen van 0 tot 3 jaar

- hebben volledige Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding (BG) van een ouder nodig. Bovengebruikelijke PV en BG bij kinderen tot 3 jaar komt daarom zelden voor.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verzorgers;
- hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen;
- kunnen in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zonodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school of activiteiten ter vervanging van school gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen).

In de hierboven beschreven groepen valt gebruikelijke begeleiding onder gebruikelijke zorg.
Onder gebruikelijke begeleiding valt:

- Het geven van begeleiding op het terrein van de maatschappelijke participatie;
- Het geven van begeleiding binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts;
- Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
- Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de cliënt;
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot een leeftijd van 17 jaar zowel in kortdurende als langdurige situaties gebruikelijk.